

Opinnäytetyö AMK

Koulutusohjelma | Hoitotyö

Hoitotyö

2012

Kristiina Gali ja Heidi Koponen

INTERNETPELIN KÄYTTÖ EHKÄISEVÄN PÄIHDETYÖN APUNA

- Nuoret mukaan aktiivisina tekijöinä päihdevalistukseen



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Kristiina Gali & Heidi Koponen

INTERNETPELIN KÄYTTÖ EHKÄISEVÄN PÄIHDETYÖN APUNA

– Nuoret mukaan aktiivisina tekijöinä päihdevalistukseen

Nuorten päihteiden käyttö on vähentynyt 2000 - luvulla, mutta se on edelleen yhteiskuntamme ongelma. Nuorten keskuudessa yleisimmin käytetyt päihteet ovat nikotiinituotteet, alkoholi, alkoholi ja lääkkeet sekä kannabis. Päihteiden käytön aloitusikä on noussut 13 vuodesta 15 vuoteen, mutta ehkäisevän päihdetyön tavoitteena on vielä nostaa päihteiden käytön aloitusikää ja vähentää päihteiden käyttöä. Nuoret toivovat päihdevalistusmetodien uudistamista nykyaikaan sopivaksi. He toivovat pystyvänsä osallistumaan päihdevalistukseen aktiivisina tekijöinä. Päihdevalistuksella pyritään vaikuttamaan nuorten päihdeasenteisiin.

Internetpelin käyttö ehkäisevässä päihdetyössä on perusteltua, koska peleillä on suuri potentiaali terveyden edistämisessä. Ne muokkaavat pelaajan ajatus- ja kokemusmaailmaa. Internetin merkitys on kasvanut nuorten keskuudessa. Sitä käytetään viihdekäytön lisäksi opetuksen ja tiedonhaun tukena.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa peli 12 – 16 -vuotiaille nuorille päihteiden käytöstä. Tavoitteena on kehittää työväline ennaltaehkäisevän päihdetyön parissa työskentelevien ammattilaisten avuksi vähentämään nuorten päihteidenkäyttöä. Opinnäytetyö kuuluu Erityisestä edistävään – hankkeeseen ja se toteutetaan yhteistyössä Salon kaupungin kanssa.

Pelin ideana on asettaa nuori reaalielämän päihteidenkäyttöön liittyvien valintojen eteen. Pelaaja saa pelin kuluessa kysymyksiä, joihin on terveyden kannalta hyvät ja huonot vastausvaihtoehdot. Kysymykset käsittelevät päihteiden käyttöä, kaveripiirin vaikutusta nuoren valintoihin, riski- ja suojaavia tekijöitä ja liikennekäyttäytymistä. Pelaaja saa välittömän palautteen valintansa vaikutuksista terveyteen.

Internetpeliä pystytään hyödyntämään päihdevalistuksen tukena koulun terveystiedon tunneilla. Pelin pelaaminen on mahdollista myös vapaa-aikana. Tämän kaltaisella Internetpelillä on laajat kehitysmahdollisuudet terveyden edistämisen tukena. Peliä pystyy kehittämään realistisemmaksi ja stimuloivammaksi lisäämällä uutta grafiikkaa, haastavuutta ja jatkuvuutta.

ASIASANAT:

Alkoholi, ennaltaehkäisy, Internet, kannabis, lääkkeet, lääkkeiden ja alkoholin sekakäyttö, nuoret, pelit, päihdevalistus, päihteiden käyttö, tupakka

Kristiina Gali & Heidi Koponen

USING INTERNET GAME AS AN ADDITIONAL TOOL IN SUBSTANCE ABUSE PREVENTION

- Involving the youth to participate in education of substance abuse

Substance abuse amongst the youth has decreased in the 21st century but it is still a problem in our society. The most commonly used intoxicants amongst youth are nicotine products, alcohol, alcohol and drugs and cannabis. The starting age of substance abuse has raised from age 13 to age 15 but the aim in preventing nursing is still to raise the starting age and reduce substance abuse. Young people expect the old methods in substance abuse prevention to be renewed, towards more suitable methods. They wish to be able to participate in education of substance abuse as active participants. Education of substance abuse seeks to influence the attitudes towards intoxicants.

Using an Internet game in substance abuse prevention is reasonable because games have a great potential in pedagogical and educational use. Games revise player's way of thinking and experiencing. The importance of Internet has increased amongst young people. Internet is being used as entertainment but in education and information retrieval as well.

The purpose of the project was to create a preventing substance abuse gaming for 12-16 year old youngsters. The goal of this project is to develop a tool for professionals who work in preventing substance abuse to help reducing youngster's substance abuse. This thesis is a part of 'Erityisestä edistävään' – project and it is implemented in co-operation with the town of Salo.

The aim of the game is to confront an adolescent in front of real-world intoxicant related choices. During the game the player receives questions that have health- related good and bad answer options. The questions consist of substance abuse, the influence of friends in life choices, risk and protective factors and traffic behavior. The player receives immediate feedback of the affects of their choices during the game.

Internet game can be utilized to support education of substance abuse in health education classes. It is also possible to play the game during free time. This kind of Internet game has large scale of development opportunities in supporting health promoting. The game can be improved to more realistic and stimulating by adding new graphics, challenge and continuity.

KEYWORDS:

Alcohol, cannabis, drugs, education of substance abuse, games, Internet, mixed use, nicotine, prevention, substance abuse, youngster

SISÄLTÖ

KÄYTETYT LYHENTEET (TAI) SANASTO	5
1 JOHDANTO	6
2 NUORTEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ	8
2.1 Päihteiden käytön yleisyys	8
2.2 Päihteet ja niiden vaikutukset nuoriin	9
2.3 Päihdeongelmien riski- ja suojaavat tekijät	12
3 EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ	14
4 PELIEN KÄYTTÖ TERVEYDEN EDISTÄMISESSÄ	19
5 PROJEKTIN TEHTÄVÄ JA TAVOITE	22
6 PROJEKTIN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN	23
7 PROJEKTIN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	30
8 POHDINTA	33
LÄHTEET	36

LIITTEET

- Liite 1. Toimeksiantosopimus
- Liite 2. Projektilupa
- Liite 3. Alustava pelin runko
- Liite 4. Lopullinen pelin runko

KUVAT

- Kuva 1. Esimerkki valintakysymyksistä

KÄYTETYT LYHENTEET (TAI) SANASTO

ADHD	Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Tarkkaavuus- ja yliaktiivisuushäiriö, joka voi altistaa päihdehäiriölle (Tammi ym. 2009)
ADSUME- mittari	Adolescent`s substance use measurement, suomalaiseen kouluterveydenhuoltoon kehitetty mittari kartoittamaan tupakan, alkoholin ja huumeiden käytön määrää ja tiheyttä (Tammi ym. 2009)
AUDIT- testi	Alcohol use disorders identification test, lähinnä aikuisille tarkoitettu alkoholin suurkulutuksen seulontaan. Nuorille käytössä alhaisemmat pisterajat (Tammi ym. 2009)
ESPAD	The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, Eurooppalainen tutkimus nuorten alkoholi ja päihdekäyttäytymisestä (Metso ym. 2009)
THC	Tetrahydrokannabinoli, Päihdyttävä ainesosa kannabiksessa (Päihdelinkki 2011)

1 JOHDANTO

Suomessa vuosina 1995 - 2007 toteutetun kansainvälisen ESPAD (the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) – tutkimuksen mukaan nuorten (n= 2000- 5000) päihteiden käyttö on vähentynyt 2000 -luvulla. Vuonna 2007 alkoholin käyttö aloitettiin keskimäärin 13-vuotiaana. Alkoholin ja lääkkeiden sekakäytön kokeilu aloitettiin 14- 15-vuotiaana ja se oli selvästi yleisempää tyttöjen keskuudessa. Jopa 10 % tytöistä oli kokeillut uni- ja rauhoittavien lääkkeiden käyttöä päihtymistarkoituksessa. (Metso, Ahlström, Huhtanen, Leppänen & Pietilä 2009.)

Terveiden ja hyvinvointilaitoksen teettämän kouluterveyskyselyn mukaan vuosina 2002 - 2010 yläkoulun 8. – 9. luokkalaisista (n= 53140- 54870) 16–20 % joivat humalahakuisesti vähintään kerran kuukaudessa. (Luopa, Lommi, Kinnunen & Jokela 2010). Tupakointi aloitetaan Suomessa keskimäärin 13–15-vuotiaana. Vuoden 2011 tietojen mukaan vajaa neljännes 16–18 -vuotiaista tupakoi päivittäin. (THL 2011). Laittomia huumeita oli kokeillut 9 - 11 % nuorista (n= 52822–54973) ja ensikokeilu tapahtui keskimäärin 15-vuotiaana. Nuorten keskuudessa yleisimmin käytetty laiton päihde oli kannabis. (Metso ym. 2009.)

Vuosina 1995- 2007 tehtyjen ESPAD -tutkimusten mukaan suomalaiset yläkouluikäiset nuoret saivat koulusta paljon tietoa päihteistä. Nuoret eivät kuitenkaan kokeneet saaneensa tarpeeksi tietoa huumeista. Kouluterveyskyselyn mukaan 16–23 %:lla nuorista oli huonot tiedot päihteistä. (Metso ym. 2009.)

Nuorten keskuudessa käytetään ehkäisevää päihdetyötä, jonka tarkoituksena on opastaa ja tarkkailla nuorta hänen kokeilussaan. Ehkäisevässä päihdetyössä käytetään päihdekasvatusta, terveystiedon opetusta ja terveysneuvontaa. Tästä muodostuu perustiedot terveyden edistämiseen. (Metso ym. 2009.) Nuoret toivovat voivansa itse osallistua aktiivisina tekijöinä päihdevalistukseen (Hakala 2008).

Peleissä on paljon potentiaalia kasvatus- ja opetusvälineenä. Pelien avulla nuori löytää uudenlaisia keinoja maailman tutkimiseen ja kokeilemiseen. Pelit muokkaavat asenteita ja ajattelutapoja. (Honkaniemi & Virpi 2003; Savolainen 2006.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa peli 12 – 16 -vuotiaille nuorille päihteiden käytöstä. Tavoitteena on kehittää työväline ennaltaehkäisevän päihdetyön parissa työskentelevien ammattilaisten avuksi vähentämään nuorten päihteidenkäyttöä sekä saada nuoret osallistumaan aktiivisina tekijöinä päihdevalistukseen. Opinnäytetyö kuuluu Erityisestä edistävään – hankkeeseen ja se tuotetaan yhteistyössä Salon kaupungin kanssa. Pelin teknisestä toteutuksesta vastaavat Turun ammattikorkeakoulun tietotekniikan insinööriopiskelijat. Pelissä käsitellään päihteistä alkoholia, alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttöä ja kannabista.

2 NUORTEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ

2.1 Päihteiden käytön yleisyys

Suomessa on tapahtunut isoja muutoksia päihdekulttuurissa viimeisten vuosikymmenien aikana. Ennen niin tiukka ja moralisoiva päihdekulttuuri on muuttunut sallivampaan suuntaan. Kontrolloivat ja rajaukselliset periaatteet ovat kääntyneet yksilön vapauteen ja vastuuseen omasta päihteidenkäytöstä. Päihteiden saatavuus on lisääntynyt jatkuvasti ja käyttö on monipuolistunut. Uutena ilmiönä on lääkkeiden käyttö päihtymistarkoituksessa. (Lahtinen- Antonakis 2009, 6.)

Alkoholi on hallitseva päihde Suomessa. Viimeisimpien kouluterveyskyselyiden tuloksien mukaan alkoholin ensimmäinen kokeilu tapahtui keskimäärin 15-vuotiaana. (Metso ym. 2009.) Vuosina 2008- 2009 yläkouluikäisistä tytöistä ja pojista 16–17% joi alkoholia humalahakuisesti vähintään kerran kuukaudessa. Suunta on ollut laskusuhdanteessa lukuun ottamatta vuosia 2004 – 2005. Vuonna 2004 tapahtunut alkoholiveron alennus vaikutti suoraan nuorten lisääntyneeseen alkoholinkäyttöön. (Luopa ym. 2010.) Täysi-ikäisyyteen mennessä noin 90 % ikäluokasta on vähintään kerran elämässään kokeillut alkoholia. Käyttö saattaa säännöllistyä ensimmäisestä kokeilukerrasta noin kolmessa vuodessa, mutta nikotiinin ja huumeiden säännöllistyminen ja muuttuminen ongelmakäytöksi tapahtuu paljon nopeammin. (Lahtinen- Antonakis 2009, 7.)

Nuorten keskuudessa käytetään useita eri lääkeaineita uteliaisuudesta niiden vaikutuksia kohtaan. Eniten päihtymistarkoitukseen käytetyt lääkkeet 15–24 -vuotiailla ovat opioidit, kuten buprenorfiini, metadoni, tramadoli, oksikodoni, kodeiini ja fentanyl. Opiaattien ongelmakäyttäjää on arvion mukaan 0,13- 0,18 % koko väestöstä. Nuorten osuus käyttäjistä on 25- 35 %. Kannabis on yleisin käytössä oleva laiton huume. Kannabista oli kokeillut 5–8 prosenttia yläkoululaisista. Tämän hetken vahva suuntaus on rajusti lisääntynyt kannabiksen kotiviljely. (Irti huumeista ry 2010.)

2.2 Päihteet ja niiden vaikutukset nuoriin

Opinnäytetyössä käsitellään nuorten alkoholin, alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttöä sekä nikotiinituotteiden ja kannabiksen käyttöä. Nämä aihealueet on valittu, koska tilastojen mukaan ne ovat nuorten keskuudessa yleisimmin käytettyjä päihteitä (Metso ym. 2009).

Nuorten anatomia on hyvin erilainen kuin aikuisilla. Nuorten aivojen nopea kehitys lisää herkkyyttä päihteiden vaikutuksille. Päihteiden vaikutukset kohdistuvat keskushermostoon ja siitä syystä päihteistä syntyy psyykkinen kokemus. Päihteiden käytöstä seuraa usein väkivaltaisuutta, unihäiriöitä sekä henkistä taantumista. Keskushermostoon syntyy toiminnallisia ja rakenteellisia poikkeavuuksia. Päihteet muuttavat myös tajunnantilaa. Nuorille päihteet tuottavat haitallisen terveysvaikutuksen, koska normaali kehitys häiriintyy. Lisäksi häiriintyvät kasvu- ja sukupuolihormonien tuotanto. (Sihvola, Marttunen & Kaprio 2010.)

Varhaisnuoruudessa sairastettu masennus on yhteydessä myöhempään päihteiden käyttöön. Lisäksi lapsuuden ja nuoruuden käytöshäiriöt lisäävät riskiä päihteiden käyttöön. (Sihvola 2010.) Päihdehäiriöisistä nuorista 60 - 80 % kärsii samanaikaisesti psyykkisestä häiriöstä: yleisimpiä ovat käytös- ja uhmakkuushäiriöt, depressio ja ahdistuneisuushäiriöt sekä ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder). Päihteiden käyttö on yleisintä 18-vuotiailla pojilla, joilla oli todettu jo 8-vuotiaana käytöshäiriöitä ja tunne- elämän ongelmia. Usein nuorilla on monta diagnostisoitua mielialahäiriötä samaan aikaan. (Tammi ym. 2009.)

Päihteitä voidaan käyttää hauskanpidossa ja estojen poistossa. Nuorilla päihteet liittyvät itsenäisen elämän kehittämiseen. Tarkkaan ei tiedetä, aiheuttaako masennus päihdeongelmaa vai päinvastoin. Useampi mielenterveysongelma sekä lapsuudessa ja nuoruudessa koetut traumaattiset tapahtumat lisäävät riskiä päihteiden käyttöön. Kokemukset päihteiden ensikokeilusta ovat hyvin yksilölliset. Ikätoverisuhteet ja rajojen kokeilu sekä niiden rikkominen ovat yleisiä syitä päihdekokeiluihin. Nykyään alkoholinkäyttö nuorten keskuudessa on niin yleistä, ettei siihen enää kiinnitetä huomiota tarpeeksi (Sihvola 2010.)

Alkoholijuomat valmistetaan luonnontuotteista, kuten viljasta ja hedelmistä, käymisteitse. Alkoholilla on laillinen päihde. Alkoholilla imeytyy nopeasti

ruoansulatuskanavasta leviten kaikkiin kudoksiin, myös aivoihin ja se vaikuttaa jo pieninä annoksina keskushermostoa lamaavasti. Alhainen määrä voi virkistää ja kohottaa mielialaa sekä vähentää estoja. Haittavaikutuksena se lamaa sekä henkisiä että fyysisiä toimintoja. Liiallisen käytön seurauksena esiintyy pahoinvointia, kömpelyyttä, onnettomuusalttiutta sekä suorituskyvyn ja arvostelukyvyn laskua. Alkoholi vaikuttaa paljon käytettynä myös ulkonäköön esimerkiksi turvotuksena. (Päihdelinkki 2011.)

Lääkkeiden ja alkoholin sekakäyttö voi olla tahallista tai tahatonta. Tahallisen käytön tarkoitus on päihtymystilan tehostaminen ja se lisää alkoholinkäytön riskejä. Tahaton sekakäyttö tarkoittaa sitä, että alkoholin ja lääkkeiden yhteisvaikutuksista ei tiedetä tai niitä ei huomioida. Tahattomalla sekakäytöllä hoidetaan alkoholista seuranneita ongelmia uni- ja rauhoittavilla lääkkeillä huomioimatta sitä, että lääkkeen poistuminen elimistöstä kestää kauemmin kuin oletetaan. (Holopainen 2006.)

Lääkkeiden ongelmakäytöstä puhutaan, kun lääkkeidenotto on hoito-ohjeiden vastaista tai laitonta. Tarkoituksena on saada aikaan päihtymystila tai lääkkeitä käytetään yhdessä huumeiden tai alkoholin kanssa. (Kylmänen 2010.) Yhteisvaikutuksesta alkoholi voi muuttaa lääkkeen vaikutuksia tai lääke alkoholin vaikutuksia. Sekakäyttö voi aiheuttaa myös antagonistisen reaktion eli joko lääkkeen tai alkoholin vaikutukset vähenevät. (THL 2004.)

Tavallisimpia haittavaikutuksia ovat alkoholin tehostunut vaikutus, aggressiivinen käyttäytyminen sekä kontrollin- ja muistinmenetykset (Päihdelinkki 2011.) Alkoholin ja lääkkeiden sekakäytön vaikutukset ovat arvaamattomia ja voivat johtaa esimerkiksi uni- tai rauhoittavan lääkkeen yliannosteluun, tajuttomuuteen tai kuolemanvaaraan (Holopainen 2006). Keskushermostoa lamaavien lääkkeiden vaikutus vahvistuu käytettäessä samanaikaisesti alkoholia. Alkoholin suurkulutus ei sovi yhteen oikeastaan minkään lääkityksen kanssa. (Raunio 2010.)

Säännöllisesti tapahtuva sekakäyttö johtaa nopeasti lääkkeiden sietokyvyn kasvuun ja lääkeriippuvuuteen. Sekariippuvuuden vieroitushoito on paljon vaikeampaa kuin pelkkä alkoholivieroitus. Alkoholista johtuvien vieroitusoireiden väistyessä lääkkeen vähenemisestä johtuvat vieroitusoireet vasta alkavat. Viikkojenkin jälkeen vieroituksesta voi esiintyä tajuttomuus- ja kouristuskohtauksia. Koska

vieroitusoireet ovat vaikeampia, potilaat etsivät usein pakonomaisesti sitä lääkettä, josta he ovat riippuvaisia. Mikäli sitä ei löydy, vieroitusoireita lievitetään alkoholin avulla. (Holopainen 2006.)

Nikotiini on nopeasti riippuvuutta aiheuttava aine, jota on tupakassa ja nuuskassa. Nuoren elimistö on erityisen herkkä nikotiinin vaikutuksille. Riippuvuus nikotiiniin voi ilmetä jo ensimmäisen käyttökerran jälkeen. Moni nuori kokee vahvan rentoutumisen tunteen jo ensimmäisellä tupakansavun henkeenvedolla. Tämä ennustaa vahvaa ja nopeaa riippuvuuden kehitystä. (THL 2011a.)

Nikotiinin riippuvuutta aiheuttava ominaisuus on yhtä suuri kuin heroiinin. Nikotiini imeytyy tupakan savusta tai nuuskamällistä nopeasti verenkiertoon. Keskushermostossa ja myös muualla kehossa on runsaasti reseptoreita joihin nikotiini sitoutuu. Riippuvuus syntyy keskushermostossa, kun nikotiinin imeytyminen reseptoreihin aiheuttaa keskushermostokiihotuksen. (Syöpäjärjestöt 2012.)

Nikotiinipitoisuuden lasku kehossa aiheuttaa vieroitusoireita, joita ovat ärtyneisyys, keskittymisvaikeudet, turhautuminen, unihäiriöt, levottomuus, ahdistuneisuus ja masentuneisuus. Muita oireita ovat vahva tarve tupakoida, tupakanhimo sekä vaikeudet lopettaa tupakointi tai pidättäytyä tupakoimasta. Tupakkariippuvuus muodostaa nuorelle haasteen täysipainoisen opiskelun ja työkyvyn ylläpidolle. (THL 2011a.)

Tupakoinnilla on monenlaisia haittavaikutuksia terveyteen. Tupakka aiheuttaa hengitystieongelmia, iho-ongelmia, kunnon ja kestävyys heikkenemistä, vyötärölihavuutta ja ylipainoa, hammas- ja ienongelmia, haju- ja värihaittoja sekä psyykkisiä häiriöitä. Tupakointi vaikuttaa alentavasti myös hedelmällisyyteen. Nuorten keskuudessa tiedetään etenkin tupakoinnin haitoista keuhkoille ja iholle, mutta niitä pidetään aikuisten ongelmina ja nuoret eivät ota niitä vakavasti. (THL 2011a.)

Kannabis sisältää THC:ta (Tetrahydrokannabinoli), joka vaikuttaa ihmisen tajuntaan. Kannabiksella on niin piristäviä kuin lamauttaviakin vaikutuksia ja se aiheuttaa myös lieviä aistiharhoja. Kannabiksen vaikutuksesta nuori rentoutuu ja kokee euforian tunnetta. Kannabiksen käyttö voi pahimmillaan laukaista psyykkisen

riippuvuuden, koska se poistuu hitaasti elimistöstä. THC:tä voi olla elimistössä jopa viikkoja, minkä takia vieroitusoireet ovat vähäisiä. Kannabiksen pitkäaikaiskäyttö aiheuttaa kognitiivisten kykyjen rappeutumista, jonka oireita ovat keskittymiskyvyn ja vuorovaikutustaitojen heikentyminen, muistiongelmat, välinpitämättömyys ja ärsyntyminen. Cannabis saattaa vaikuttaa alentavasti oppimiskykyyn ja voi heikentää nuorten koulumenestystä sekä aikuisten pärjäämistä työtehtävissä, jotka vaativat älyllistä suorituskkyä. Cannabis vaikuttaa negatiivisesta myös sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Cannabisista kokeilleista nuorista 10 prosenttia tulee riippuvaiseksi siitä. Cannabisin käytön säännöllistyminen tapahtuu keskimäärin kolmen vuoden kuluessa ensimmäisestä kokeilusta. Huumeiden käyttö muuttuu alkoholia nopeammin säännölliseksi käytöksi. (Päihdelinkki 2011; Tammi ym. 2009.)

Pitkäaikaiskäyttö saa olon tuntumaan apaattiselta. Erityisen riskialtista on, jos apatiataipumuksen omaava käyttäjä löytää jonkin piristävän aineen, esimerkiksi ekstaasin, jolla voi säädellä vireystilaansa. Cannabisin on saatettu sekoittaa mukaan vaarallisia aineita ja tämä voi aiheuttaa myrkytystiloja. Cannabisin käyttöön ajaututaan usein jonkun kokeneemman tutun neuvomana ja ilmaiseksi tai lähes ilmaiseksi. Tyttöillä kokeiluun ajaututaan usein poikakaverin opastuksella. (Kylmänen 2005.)

2.3 Päihdeongelmien riski- ja suojaavat tekijät

Päihdeongelmille altistavia riskitekijöitä ovat perimä ja ympäristö, päihteiden saatavuus ja hinta, vanhempien, sisarusten ja ystävien myönteiset päihdeasenteet ja päihteiden käyttö. Lisäksi riskiä lisäävät perheen sisäiset vuorovaikutusongelmat, äidin raskaudenaikainen päihteidenkäyttö, traumaattiset tapahtumat lapsuudessa, kuten perheväkivalta, kaltoinkohtelu ja seksuaalinen hyväksikäyttö. Nuoren psykiatriset häiriöt, herkkyys päihteiden vaikutuksille, varhainen kokeiluikä ja kapinointi lisäävät olennaisesti riskiä päihdeongelmille. (Tammi ym. 2009.)

Kouluvaikeudet, kuten kielteinen suhtautuminen kouluun, huono koulumenestys ja pinnaus ovat yleisempiä runsaasti päihteitä käyttävillä nuorilla. Ongelmat koulussa voivat myös lisätä riskiä myöhempään päihdeongelmaan. Riskiä lisää myös

peruskoulun jälkeinen kouluttamattomuus. Päihdehäiriöt ovat riskitekijä nuorisorikollisuudelle, koska huomattava osa rikoksista tehdään päihteiden alaisena. Toisaalta päihteiden käyttöä rahoitetaan rikoksilla. Nuoret, jotka käyttävät päihteitä, aloittavat seksuaalielämänsä keskimäärin aikaisemmin kuin muut ikätoverinsa. Se voi altistaa riskialttiille seksuaalikäyttäytymiselle; useat seksikumppanit, varhain aloitettu seksielämä, sukupuolitaudit, teiniraskaudet ja abortit. (Tammi ym. 2009.)

Suojaavia tekijöitä ovat psykososiaaliset tekijät, jotka suoraan tai välillisesti vähentävät päihteiden käyttöä. Näitä suojaavia tekijöitä ovat esimerkiksi koulumenestys, raittiit ystävät, terveelliset elämäntavat ja harrastukset. (Tammi ym. 2009.) Nuoruudessa päihteiden käyttö on sosiaalista toimintaa, koska hyvin harva nuori käyttää päihteitä yksin. Lapsuudessa ja varhaisnuoruudessa perhetekijöillä on suuri merkitys, nuoruudessa päihdekokeiluihin ja säännöllistymiseen vaikuttaa nuoren kaveripiiri. Myönteiset päihdeasenteet vaikuttavat kokeiluihin. Lisäksi seurustelusuhde vanhemman kumppanin kanssa lisää riskiä päihdekokeiluihin. (Tammi ym. 2009.)

Sirolan (2004) tekemän kyselytutkimuksen mukaan vanhempien (n=110) toteuttama alkoholikasvatus ja malli ovat tärkeitä nuorille. Vanhempien käsityksiä nuorten päihteidenkäytöstä on tutkittu vähän. On todettu, että vanhemmilla on väärä kuva nuorensa alkoholinkäytön yleisyydestä ja määristä. Suurin osa vanhemmista arvioi nuoren käyttävän päihteitä paljon harvemmin, kun nuoret itse ilmoittivat. (Sirola 2004.)

3 EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ

Raittiustyölaki ja -asetus ja päihdehuoltolaki säätelevät ehkäisevää päihdetyötä. Raittiustyölain (19.11.1982/828) mukaan kansalaiset tulee totuttaa terveisiin elämäntapoihin ohjaamalla heitä välttämään päihteiden ja tupakan käyttöä (Raittiustyölaki 19.11.1982/828). Päihdehuoltolaki (17.1.1986/41) pyrkii ehkäisemään ja vähentämään päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja. Lisäksi laki pyrkii edistämään päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta. (Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41.)

Hallituksen alkoholiohjelman (2008 – 2011) tavoitteena on vähentää alkoholista johtuvia haittoja lasten ja perheiden hyvinvoinnille, vähentää alkoholijuomien riskikäyttöä ja sen aiheuttamia haittoja sekä kääntää alkoholin kokonaiskulutus laskuun. Alkoholiohjelmassa tehostetaan ehkäisevää päihdetyötä pyrkimällä vakiinnuttamaan varhaisen puuttumisen mallit perusterveydenhuoltoon. Nämä tavoitteet perustuvat valtioneuvoston periaatepäätökseen, jolla linjataan alkoholipolitiikkaa. Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää paikallisen työn lisäksi poliittisen päätöksenteon tukea, esimerkiksi alkoholin saatavuuden säätelyä alkoholiverotusta nostamalla. Paikallisella tasolla tarvitaan rakenteita, työvälineitä, hyviä käytäntöjä ja tietoa toiminnan tueksi. (THL 2010.)

Hallituksen lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin politiikkaohjelman (2007–2011) painopisteenä on ehkäisevä työ ja varhainen puuttuminen päihteidenkäyttöön. Ohjelma vahvistaa lapsiystävällistä Suomea, jossa tuetaan lasten, nuorten ja perheiden arjen hyvinvointia, vähennetään syrjäytymistä, lisätään lasten ja nuorten osallistumista ja kuulemista sekä lasten oikeuksista tiedottamista. Hallituksen politiikkaohjelman tavoitteena on turvata lapsen riittävät tukipalvelut ja raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten vieroitushoito. Näillä toimilla vähennetään pitkällä aikavälillä pahoinvoinnista aiheutuvia kustannuksia. (THL 2010.)

Ehkäisevän päihdetyön projektit ovat keino kehittää ja testata uusia toimintatapoja. Parhaimmillaan toimintatavat jäävät onnistuessaan vakiintuneiksi käytännöiksi. Ehkäisevä päihdetyö on tehokkaimmillaan silloin kun se kiinnittyy nuoren omaan arkeen ja kokemusmaailmaan. Nuoret haluaisivat osallistua aktiivisesti päihdevalistukseen. (Hakala 2008.) Päihteistä annetun tiedon tulee olla tosiasioihin perustuvaa ja tasapuolisesti sekä asiallisesti esitettyä. Laadukkaan päihdekasvatuksen ja – viestinnän tulee kunnioittaa osallistujan älyä ja itsemääräämisoikeutta. Valistuksessa ei pyritä manipuloimaan. Päihdekasvatuksessa tulee rohkaista vapaata ja avointa keskustelua ja erilaisten näkemysten tuomista keskusteluun. (Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus 2006.)

Puhuttaessa ehkäisevästä päihdetyöstä, käytetään käsitteitä terveyden edistäminen, terveystkasvatus, terveysneuvonta, haittojen ja sairauksien ehkäisy ja terveysriskien vähentäminen (Havio ym. 2008). Ehkäisevän päihdetyön tarkoituksena on edistää päihteettömiä elämäntapoja ja vähentää sekä ehkäistä päihteistä koituvia haittoja. Päihdeilmiöiden ymmärtäminen ja sitä kautta myös hallitseminen kuuluvat ehkäisevään päihdetyöhän. (THL 2008.) Ehkäisevällä päihdetyöllä pyritään vaikuttamaan päihdetietouteen ja niihin liittyviin asenteisiin ja oikeuksiin, päihteiden käyttötapoihin ja niihin liittyviin kulttuureihin sekä päihteiden saatavuuteen, tarjontaan ja haittoihin. (MLL 2005.)

Ehkäisevä päihdetyö jaetaan kolmeen osaan: Primaaripreventioon eli yleiseen ennaltaehkäisyyn, sekundaaripreventioon eli riskiryhmäehkäisyyn sekä tertiaaripreventioon eli korjaavaan ehkäisyyn. Primaariprevention tarkoituksena on pyrkiä ehkäisemään tai siirtämään päihteiden käytön aloittamista ja lisäämään ihmisten tietoisuutta päihteisiin liittyvistä riskeistä, ongelmista ja avun mahdollisuuksista. Sekundaariprevention tarkoitus on ehkäistä jo alkaneen päihdeongelman paheneminen. Tavoitteena on myös pyrkiä estämään ongelmatilanteessa olevan ihmisen syrjäytyminen. Tertiaaripreventio kohdistuu niihin, joille päihteiden käyttö on jo muodostunut ongelmaksi. Tällöin ei puhuta enää vain ehkäisystä vaan myös hoidosta. (Hakala 2008.)

Terveyden edistämisen toimintaa ohjaavat keskeiset periaatteet ovat ihmisen itsenäisyyden ja riippumattomuuden kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, tasa-

arvo, osallistuminen ja yhteistyö. Omatoimisuuden ja osallistumisen tukeminen säilyttävät yksittäisen ihmisen mahdollisuuden vaikuttaa omiin päätöksiinsä. Osallistuminen ja tasavertainen kumppanuus mahdollistavat terveyden edistämisen prosessiin vaikuttamisen. (Terveydenedistämisen keskus 2002.)

Varhaisten puuttumismallien tavoitteena on vähentää päihdeongelmille altistavien riskitekijöiden vaikutusta ja tukea suojaavia tekijöitä. Suositellaan, että päihteidenkäyttöön puututaan eri tasoilla ja että useat päihteidenkäyttöön vaikuttavat tekijät huomioidaan samanaikaisesti. Päihteiden käyttö aloitetaan yleensä nuoruusiässä, mutta useat päihdekäytölle altistavat tekijät esiintyvät ja lapsuusiässä, ennen päihteidenkäytön aloittamista. (Tammi ym. 2009.)

Hoitotyöntekijä pyrkii ohjauksellisin keinoin tukemaan autettavaa terveyden ymmärtämisessä, mahdollisten terveysongelmien tunnistamisessa ja niiden ehkäisyssä. Tämänkaltaista toimintaa voidaan nimittää terveyden edistämiseksi, terveystasvatukseksi, terveysneuvonnaksi tai terveyden edistämiseksi kasvatuksellisin keinoin. Terveyden edistämistä ohjaavat eettiset periaatteet, joita ovat autonomia, hyvän tekemisen ja pahan välttämisen, oikeudenmukaisuuden sekä rehellisyyden ja luotettavuuden periaatteet. (Leino- Kilpi & Välimäki 2004, 182.)

Nuorien toimintaa ohjaa omien arvojen pohdinta ja testaaminen. Sosiaalisten suhteiden eli kavereiden merkitys on suuri nuoren näkemyksille ja nuoret kyseenalaistavat vanhempiansa näkemyksiä asioihin. Nuori luo oman arvoperustansa testaamalla ja terveystkysymykset ovat keskeinen testauskohde. Saadakseen oikeuden nuoren tulee osoittaa kykyä selviytyä oikeudesta aiheutuvasta velvollisuudesta. (Leino- Kilpi & Välimäki 2004, 225.) Alkoholin käyttö vaatii, että nuori vastaa myös sen seurauksista, ymmärtää velvollisuutensa itseään ja muita kohtaan ja kykenee toimimaan yhteiskunnassa sosiaalisesti hyväksyttävällä tavalla. Hoitotyöntekijän on ohjattava nuorta terveyttä edistäviin toimintoihin sekä vahvistaa nuoren oman terveystkäsityksen muodostumista. (Hakala 2008.)

Päihdevalistuksen tavoitteena on päihteidenkäytön aloittamisen ehkäisy sekä aloitusiän nostaminen. Valistuksessa käytetään metodeja, jotka voivat vaikuttaa nuoren asenteisiin ja käytökseen. Päihdevalistuksessa tulisi olla vahva sanoma ja

uskottava päihdevalistaja ja tuomitsemista tulisi välttää. Neuvonnassa tulee vahvistaa nuorten kykyä kestää ulkoisia paineita ja löytää muita mielenkiinnon aiheita. Nuoriin vetoaa päihteiden haittavaikutukset ulkonäköön, fyysiseen kuntoon ja seurusteluun. (Havio ym. 2008.)

Valistuksen tulee nuorten mielestä olla pitkäjänteistä, jatkuvaa, tietoon perustuvaa sekä päämäärähakuista. Entisen päihteidenkäyttäjän kertomukset eivät välttämättä ole hyvistä, koska niistä puuttuvat asiantuntevuus ja ne voivat pahimmassa tapauksessa lietsoa nuortakin kokeilemaan päihteitä. Entisestä päihteidenkäyttäjistä voi kehittyä nuoren esikuva. (Hakala 2008.) Nuoret toivoisivat tietoa erityisesti toisilta nuorilta, jotka ovat taistelleet päihdeongelmia vastaan. (Rantanen 2007.) Ehkäisevässä päihdetyössä ja terveysneuvonnassa käytetään myös alkoholikartoitusta liitettynä terveystarkastuksiin. (Hakala 2008.)

ADSUME - mittari (Adolescent's substance use measurement) on kehitetty suomalaiseen kouluterveydenhuoltoon. Kyselyssä on tarkoituksena kartoittaa tupakan, alkoholin ja huumeiden käytön määrää ja tiheyttä. Lisäksi sillä kartoitetaan käytön seurauksia, sosiaalista tukea ja altistumista päihteiden käytölle. Tarkoituksena on puheeksi ottaminen, mittari ei ole tarpeeksi tarkka seulontaväline. AUDIT - testi (Alcohol use disorders identification test) on tarkoitettu lähinnä aikuisille alkoholin suurkulutuksen seulomiseksi. Käytettäessä testiä nuorilla tulee pisteraja olla alhaisempi. Nuoren alkoholin käyttöön tulisi puuttua jo 2 - 3 pisteen AUDIT - tuloksissa. (Tammi ym. 2009, 54.)

Nuoret toivovat avointa keskustelua päihteistä. Valistukselta toivotaan myös laajuutta, ei pelkästään esimerkiksi huumevalistusta. Päihdevalistuksessa hyväksi todettu keino on, että nuoret pääsevät etukäteen laatimaan kysymyksiä. Kysymyksiä voi käsitellä ja työstää ryhmätyönä, jolloin nuoret hakevat itse ratkaisuja ongelmiin. Nuorien valistuksessa on haasteellista, että nuoret käyttäytyvät usein provosoivasti, koska eivät välttämättä osaa niin hyvin verbaalisesti ilmaista itseään. Asennevaikutukset tulevat usein kotoa ja vapaa-ajan ihmissuhteista. Päihdevalistajan tulisi selvittää nuorten aikaisempia tietoja ja tietolähteitä päihteistä. Tietolähteet koostuvat huhuista tutkittuun tietoon. Internet on haaste valistuksessa, koska nuori voi saada väärää informaatiota ja/tai luoda tiedoista väärät käsitykset. (Kylmänen 2005)

Rantasen (2007) tekemässä ainekirjoituksista kootussa tutkimuksessa nuoret (n=34) olivat sitä mieltä, että päihdevalistusta tulisi olla jo alakoulussa. Vastauksissa pojat toivoivat vahvempia yhteiskunnallisia säännöksiä ja kovempia rangaistuksia päihteiden käytöstä. Monen nuoren mielestä esimerkiksi tupakan ja alkoholin hankkiminen oli liian helppoa. Kirjoitusten mukaan nuoret kaipaavat enemmän valvontaa ja vastuunottamista aikuisilta. Nuoret myös kaipaavat enemmän tietoa päihteiden vaaroista niiden oikeilla nimillä ilman kiertelyä. Nuoret toivovat konkreettista valistusta (kuvat, entiset käyttäjät, esineet). Heidän mielestään koulun valistustunnit, joissa kerrotaan tilastoista ja muista sellaisista ei ole kiinnostavia. Nuoret kokivat perinteisen päihdevalistuksen erittäin negatiivisesti. He kokivat sen olevan itseään toistavaa ja tylsää. Kaveripiirillä on nuorten mielestä tärkeä osuus päihteidenkäyttöön ja ensikokemuksiin. (Rantanen 2007.)

Päihdetyön ammattilaisten (n=14) kirjallisissa vastauksissa korostui aloitussiän nostaminen keinolla millä hyvänsä. Heidän mielestään nuorten vanhemmat ovat tärkeässä asemassa vaikuttamassa nuorten asenteisiin päihteitä kohtaan. Valistusta tulisi heidän mukaan antaa kaikille ikäryhmille. Valistus tulisi tehdä yhteistyössä eri alojen ammattilaisten kanssa (poliisi, terveydenhuollon ammattilaiset, opettajat). (Rantanen 2007.)

Yliruokasen (2004) tutkimuksen mukaan, missä aineisto koottiin Internetin keskustelusivuilta (n=71) epäonnistuneeseen huumevalistukseen liitettiin haittavaikutuksilla pelottelu, valehtelu ja liioittelu. Tutkimustuloksissa tuli ilmi, että valistavat tahot eivät aina itsekään ole perillä asioista. Myös aikuisten huono esimerkki päihteiden käytöstä saa kritiikkiä. Tutkijan tuloksien analysoinnin mukaan huumevalistuksen tulisi pohjautua tieteellisillä menetelmillä tutkittuun oikeaan tietoon, mikäli tarkoituksena on kertoa totuus. Valistuksen tulisi myös olla realistista ja ajanmukaista.

4 PELIEN KÄYTTÖ TERVEYDEN EDISTÄMISESSÄ

Suomessa yli 90 % nuorista pelaa tietokonepelejä ainakin satunnaisesti. Pojat pelaavat pidempiä aikoja ja useammin kuin tytöt. (Salokoski 2005,10–11.) Pelejä käytetään myös yhä enemmän kasvatus- ja opetusvälineenä. Pelien ongelmanratkaisun on todettu kehittävän avaruudellista hahmotuskykyä. Pelit, jotka kuvaavat todellista maailmaa, onnistuvat laajentamaan pelaajan tietomäärää. Pelien simulaatiot antavat uudenlaisia keinoja maailman tutkimiseen ja kokeilemiseen. (Honkaniemi & Virpi 2003.) Käytännössä onkin havaittu, kuinka siirtyminen pelimaailmaan tai leikilliseen mentaliteettiin vapauttaa kokeilemaan ja epäonnistumaan. Kun haasteen heittää pelin tai leikin muodossa, ei se ole enää samanlainen uhka tai ahdistuksen aihe. (Mäyrä 2003.)

Pelien avulla pystyy sisäistämään asioita ja täydentämään tietoja, joita on jo esimerkiksi kirjoista lukenut. Pelit antavat uusia keinoja kokonaisuuksien ja asiayhteyksien hahmottamiseen. Erilaiset leikit ja pelit ovat perinteinen tapa oppia uutta. Kun oppiminen tapahtuu nuorta miellyttävällä tavalla, jää se myös paremmin mieleen. Pelien avulla saadaan oppimistilanteeseen kokoajan vaihtelua, jonka ansiosta oppijan motivaatio ja kiinnostus säilyvät pidempään. Pelit muokkaavat oppijan ajattelutapoja, asenteita ja kehittävät vuorovaikutustaitoja. Vain harvat opetuskäyttöön tarkoitetut pelit ovat tarpeeksi kiinnostavia. Pelattavuus ja tekninen toteutus ei ole ollut viihdepelien tasoa. Opetuspelien pitäisi olla todella laadukkaita voidakseen säilyttää mielenkiinnon. (Honkaniemi & Virpi 2003.) Harvoin korostetaan pelien opetuksellisuutta, vaikka peleillä on paljon potentiaalia opetuskäytössä (Savolainen 2006).

Pelin tulee olla viihdyttävä ja laadultaan hyvä, jolloin pelaaja usein pelaa peliä uudestaan. Vuorovaikutus on tärkeä komponentti peleissä. Se luo pelaajalle haarautuvan etenemisverkon. Vuorovaikutuksessa pelaajaa rohkaistaan kokeilemaan ja tutkimaan peliä eri näkökulmista. Peleissä voi kokea konfliktit ja vaaran tunteen ilman fyysistä vaaraa, joka tuo peliin haastetta. Pelaaja tarvitsee pelissä tavoitteita, joita kohti pyrkiä, jotta pelaaja pysyy motivoituneena. Usein säännöt ja pelin tarina kertovat pelaajalle tavoitteet. Tavoitteet voivat jakautua myös pelaajan omiksi osatavoitteiksi. (Makkonen 2008.)

Jokainen pelaaja tavoittelee luonnostaan jotain tiettyä tulevaisuuden tilaa ja suunnittelee keinoja siihen päästäkseen. Sääntöjen avulla luodaan haasteita saavuttaa tavoitteita, koska ne rajoittavat mahdollisuuksia valita. Tuotoksien eli palautteiden avulla menestyksen pystyy peilaamaan suhteessa tavoitteisiin. Palautteen avulla annetaan informaatio toiminnasta. Palaute on joko positiivista tai negatiivista. Palaute kertoo sääntöjen noudattamisesta, haasteen saavuttamisesta sekä menestyksen tasosta. Tärkeintä palautteen antamisessa on sen välittömyys. Palaute luo perusteet oppimiselle. Pelaaja saa palautteen kautta palkinnon tai palautteen epäonnistumisesta, jolloin voi joutua yrittämään uudestaan tai hakemaan apua edetäkseen pelissä. Palaute voi olla dramaattista tai vähemmän dramaattista. Tärkeää on palautteen määrä, koska liian pieni tai suuri palaute voi johtaa helposti turhautumiseen. Voittaminen ja häviäminen pelissä vaikuttavat pelaajan tunteisiin vahvasti. (Salakari 2009.)

Voimakas immersio eli psykologinen eläytyminen ja sulautuminen virtuaalimaailmaan synnyttävät pelaajalle vuorovaikutteisuuden ja reaaliaikaisuuden tunteen, jolla on voimakkaampia mediavaikutuksia kuin perinteisellä audiovisuaalisella medially. Pelimaailmaan identifioitumista voidaan vahvistaa sillä, että pelaajan annetaan itse valita muokattavat pelihahmons. Tällöin samaistuminen peliin on voimakkaampaa. Eläytymisen lisäksi pelit vaativat myös hiukan fyysistä ponnistelua. Peleissä harjoitellaan tiettyjä taitoja ja pyritään tiettyyn päämäärään esimerkiksi saamaan pisteitä, palkkioita ja siirtymään seuraavalle tasolle. (Salokoski 2005, 10 – 11.)

Toistaiseksi käytössä on lähinnä viihdepelejä. Pelit tulee luoda tarvepohjalta oppijoille, joten niiden tulee olla asiakaslähtöisiä. Peliä suunnitellessa tulisi huomioida juuri kohderyhmä. Tulisi luoda peli, jonka ääressä viihdytään ja jossa pelaaja saa itse päättää pelin tapahtumista. Oppimispelit ovat tehokkaita oppimisen välineitä, koska ne luodaan tosielämän kaltaisiksi. Pelit koostuvat kuudesta elementistä: säännöt, tavoitteet, tuotokset ja palaute, konfliktit ja haasteellisuus, interaktiivisuus sekä tarina. Säännöt ovat pelin ydin. Ne luovat tiettyjä rajoja, koska ne pakottavat pelaajan valitsemaan tietyt polut ja takaavat pelaajien toimivan samalla tavalla. (Salakari 2009.)

Konfliktit luovat peliin ristiriidan avulla ongelmanratkaisua. Käytännössä ongelma voi olla este, joka on pelissä menestymisen tiellä. Haasteellisuus saa luovuuden toimimaan, saa pelaajan innostumaan pelistä sekä aiheuttaa jännitystä. Haasteellisuudesta pidetään peleissä, jos siihen voidaan itse vaikuttaa ja asettaa vaatimustasoa. Vaatimustaso tulee säilyttää tasapainossa pelaajan edistymisen ja taitojen kanssa. Konfliktit ja haasteellisuus eivät esiinny kaikissa peleissä. (Salakari 2009.)

5 PROJEKTIN TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa peli 12 – 16 -vuotiaille nuorille päihteiden käytöstä. Tavoitteena on kehittää työväline ennaltaehkäisevän päihdetyön parissa työskentelevien ammattilaisten avuksi vähentämään nuorten päihteidenkäyttöä.

6 PROJEKTIN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN

Projekti määritellään tavoitteeseen pyrkiväksi suunnitelluksi hankkeeksi, jolla on aikataulu, projektityöryhmä ja määritellyt resurssit. Projektin tulee tuottaa hyötyä kohderyhmälleen. (Rissanen 2002, 14.) Projekti jaetaan vaiheisiin. Projektin ensimmäinen vaihe on tarpeen tunnistaminen tai projekti-idea. Vaiheeseen kuuluu tiedostaa kehitystarpeet, työn tarkoitus ja tavoitteet sekä resurssit, joilla työtä toteutetaan. Projektiryhmään tulee kuulua henkilö, jonka kanssa määritellään tarkemmin työn sisältö. Henkilön tulee myös olla kiinnostunut projektin tuloksista. (Kettunen 2003.)

Tähän projektiryhmään kuului kaksi henkilöä. Aihetta valittaessa kiinnostusta herätti mielenterveyteen liittyvä projekti. Aiheeksi valittiin nuorten päihteidenkäyttö, koska ehkäisevää päihdetyötä ei koskaan ole liikaa. Kohderyhmäksi valittiin yläkouluikäiset nuoret. Nuoret toivovat päihdevalistuksen uudistamista nykyaikaan sopivaksi. Internetpeli mahdollistaa nuorten osallistumisen päihdevalistukseen aktiivisina tekijöinä.

Alustavana suunnitelmana oli luoda peli, joka käsittelee kaikkia päihteitä. Työhön haettiin lähdemateriaalia yliopistojen sivuilta, Medicistä ja Cinahlista hakusanoilla ”nuorten päihteiden käyttö”, ”kannabis”, ”alkoholi”, ”amfetamiini”, ”päihdevalistus”, ”nuorten netin käyttö”, ”ehkäisevä päihdetyö”, ”projektitoiminta”, ”mental health”, ”cannabis”, ”alcohol” ja ”drugs”. Lähdekritiikin avulla varmistettiin tietojen luotettavuus, laatu ja tuoreus. Tietoa on kerätty päihteiden vaikutuksista nuoriin, riski- ja suojaavista tekijöistä ja liikennekäyttäytymisestä. Opinnäytetyössä käytettiin mahdollisimman uusia tutkimuksia, joiden avulla kartoitettiin, minkälaista päihdevalistusta nuoret ovat saaneet, ja minkälaista valistusta he toivoisivat. Opinnäytetyöhön on kerätty tietoa nuorten pelaamisesta ja hyvän pelin luomisesta. Tässä vaiheessa projektia aloitettiin pelin suunnittelu ja tehtiin alustava pelisuunnitelma.

Projektin seuraavassa vaiheessa määritellään, onko projektin aihe riittävän hyvä ja kannattava toteutettavaksi. Määrittelyvaiheen tavoitteena on selventää, mitä lopputuloksena halutaan saada. Lisäksi tutkitaan vaihtoehtoisia toimintamalleja. Määrittelyvaiheessa mietitään, kuka kyseisen projektin voisi tehdä. Tässä

vaiheessa kuuluu määrittellä, mihin ympäristöön projektin tulokset tulevat. Projektin tulee poistaa jo olemassa oleva ongelma tai puute tai sen tulee luoda uutta ollakseen kannattava. Määrittelyvaiheeseen kuuluu aikataulun ja taloudellisten kehysten luominen. Välttämättä erillistä määrittelyvaihetta ei tarvita, vaan se voi olla osa projektin tarpeiden luomista tai suunnitteluvaihetta. (Kettunen 2003.)

Aiheen valinnan jälkeen otettiin yhteyttä Turun ammattikorkeakoulun lehtori Irmeli Leinoon, joka toimi Erityisestä Edistävään - hankkeen koordinaattorina. Hankkeessa mukana toimi Salon A -klinikka, josta tuli idea Internetpelille. Internetpelin käyttö ennaltaehkäisevän päihdetyön apuna on perusteltua, koska nuorten Internetin käyttömäärät ovat lisääntyneet reilusti 2000- luvulla (Taloustutkimus Oy 2008). Myös pelien pelaaminen on lisääntynyt nuorten keskuudessa. Pojat pelaavat pidempiä aikoja ja useammin kuin tytöt. (Salokoski 2005,10–11.) Suunnitellun pelin tekninen toteutus annettiin Turun AMK:n insinööriopiskelijoiden vastuulle.

Erityisestä Edistävään – hanke on Turun AMK:n Terveysalan- tulosalueen ja Salon kaupungin yhteinen hanke, jonka tavoitteena on luoda mielenterveyttä edistävät yhteiset toimintamallit kunnalle, yksityisille toimijoille ja kolmannen sektorin palveluille (Turun AMK 2009). Projektin tehtiin yhteistyössä Salon kaupungin terveyskeskuksen kanssa. Toimeksiantosopimus (Liite 1) allekirjoitettiin Salon terveyskeskuksen kanssa syksyllä 2010.

Projektin kolmannessa vaiheessa eli suunnitteluvaiheessa syvennetään projektin tavoitteita. Tähän vaiheeseen käytetään suurin osa kustannuksista ja resursseista. Suunnitteluun on varattava riittävästi aikaa. Projektin tilaajalla ja toteuttajalla tulee olla yhteinen käsitys projektin lopputuloksesta. Hyvä projektisuunnitelma vähentää riskejä ja epävarmuutta, lisää tehokkuutta ja kommunikaatiota sekä lisää yhteisymmärrystä ja selkeyttä tavoitteita. Hyvään suunnitelmaan tulisi tehdä jatkuvasti muutoksia ja päivityksiä. (Kettunen 2003.)

Suunnitteluvaiheessa koottiin nuorten päihteiden käytön yleisyydestä ja riskeistä. Lisäksi suunnitelma keskittyi ehkäisevän päihdetyön määritelmiin ja päihdevalistuksen puutteisiin. Projektisuunnitelma valmistui joulukuussa 2010. Projektilupa (Liite 2) on saatu toimeksiantajalta alkuvuodesta 2011.

Projektiluvan saamisen jälkeen työstettiin opinnäytetyön kirjallisuuskatsausta. Tässä vaiheessa määriteltiin kouluterveyskyselyiden avulla päihteiden käytön aloittamisen riskiryhmät ja sitä kautta myös nettipelin kohderyhmä. Peli tulee luoda tarvepohjalta ja sen tulee olla asiakaslähtöinen. (Salakari 2009.) Suunnitteluvaiheessa haettiin ensimmäisen kerran tietoa nuorten internetin käyttömääristä. Suunnitteluvaiheessa työtä rajattiin käsittelemään vain niitä päihteitä, jotka ovat yleisimmin nuorten käytössä. Suunnitteluvaiheessa myös amfetamiini rajattiin pois, koska sen käyttö aloitetaan myöhemmällä iällä (Irti huumeista ry 2010).

Kirjallisuuskatsauksessa käytettyjen tutkimustulosten perusteella kehitettiin pelisuunnitelma, jonka kohderyhmä määriteltiin päihteidenkäytön aloittamisen kannalta riskiryhmään, yläkouluikäisiin nuoriin. Tutkimustiedon avulla luotiin peliin teoriapohja, jota mukautettiin nuorten tarpeita vastaaviksi. Syksyllä 2010 tavattiin Turun AMK:n Salon yksikön tietotekniikan insinööriopiskelijat, joille alustava pelirunko (Liite 3) esiteltiin. Insinööriopiskelijoille kerrottiin pelin sisällöstä ja he kertoivat, miten sen graafinen toteutus on mahdollista. Tapaamisessa sovittiin, että suunniteltu peli tulee Internetiin keväällä 2011.

Alustavana peli-ideana oli tehdä pelistä mahdollisimman realistinen. Pelaajan tietomäärä kasvaa realistisen pelin avulla (Honkaniemi & Virpi 2003). Peli-ideana oli, että pelissä on muokattava henkilöhahmo, jota muokataan pelin alussa mieleiseksi. Henkilöhahmot ovat valmiina valittavissa ja niille saa vaihtaa vaatteita ja hiustyyliä. Päihteiden käytöstä johtuva energiatasojen (pelinäkymän alalaidassa oleva palkki, joka kertoo pelihahmon voimavaroista) lasku vaikuttaa pelihahmon ulkonäköön ja elinympäristöön. Elinympäristö synkkenee energian vähenemisen myötä. Henkilöhahmo valitsee pelin kuluessa terveyden kannalta hyvän tai huonon polun väliltä. Terveyden kannalta huono valinta liittyy päihteiden käyttöön. Tien varrella on päihteiden tarjoajia, joilta hahmo voi ostaa päihteitä. Päihteiden vaikutuksen alaisena hahmosta tulee heikosti ohjattava ja kontrolloimaton. Myös ympäristö sumenee, niin kuin normaalissakin elämässä päihtyneenä. Peliin avulla voi turvallisissa olosuhteissa kokeilla seuraamuksia (Mäyrä 2003) ja sen kautta saada paljon uutta informaatiota päihteistä.

Hahmo liikkuu virtuaalikaupungissa käyttäen sen kaupungin palveluita, esimerkiksi sosiaalivirasto, A- klinikka, koulu, kauppa sekä puistot. Hyvistä valinnoista hahmo pystyy ansaitsemaan rahaa. Myös huonoista valinnoista esimerkiksi vanhusten ja kauppojen ryöstöistä saa rahaa, mutta peli vaikenee huomattavasti. Pelissä olevan palautteen avulla informoidaan sääntöjen noudattamisesta, haasteen saavuttamisesta tai menestyksen tasosta (Salakari 2009). Ajatuksena oli, että peli koostuu tasoista, joita suoritetaan. Peli pysyy mielenkiintoisena, kun pelaajalla on jotain, mitä tavoitella (Makkonen 2008). Tietoa ei pakoteta, vaan annetaan pelaajan itse kokeilla henkilöhahmon avulla, mitä seuraamuksia esimerkiksi alkoholin ja lääkkeiden sekakäytöllä voi olla.

Syksyllä 2011 päätettiin yksinkertaistaa alustavia peli-ideoita pelin toteuttamisen helpottamiseksi ja nopeuttamiseksi. Peli-ideasta kerrottiin tietotekniikan asiantuntijalle, jonka kommentoinnin perusteella aloitettiin kehrittelemään lautapelipohjaista Internet-peliä. Pelin toteutusvastuu siirtyi Salon toimipisteen tietotekniikan insinööriopiskelijoilta Turun tietotekniikan insinööriopiskelijoille. Uuden ryhmän kanssa tavattiin kahteen otteeseen syksyllä. Palaverissa kerrottiin yksinkertaistetusta pelisuunnitelmasta. Insinööriopiskelijat täydensivät omilla ideoillaan pelisuunnitelmaa ja toisella tapaamiskerralla aloittivat sen toteuttamisen.

Suunnitteluvaiheen jälkeen projektissa alkaa toteutusvaihe, jonka tulee edetä tehdyn suunnitelman mukaan. Projektisuunnitelma muuttuu tai ainakin täydentyy toteutusvaiheessa. (Kettunen 2003.)

Lopullisessa pelisuunnitelmassa (Liite 4) Pelihahmo liikkuu pisteestä toiseen kaupunkimaisessa ympäristössä. Pelin alussa pelaaja pystyy valitsemaan pelihahmonsa sukupuolen. Ruudulle ilmestyy sukupuolisymbolit, josta valitaan sukupuoli viemällä kursori kuvan päälle ja sitten painamalla hiiren vasenta näppäintä. Pelaaja pystyy muokkaamaan hahmoansa käyttämällä ennalta määritettyjä tyylejä. Tyylejä ovat "kiltti oppilas", "kapinallinen", "seksikäs", "tavis", "hippi" ja "skeittari". Tyylin valinta tapahtuu samalla tavalla kuin sukupuolen valinta. Peliin haluttiin nuorten keskuudessa olevia stereotyyppisiä tyylejä, jotta nuoret pystyisivät paremmin identifioitumaan peliin. Samaistuminen peliin on voimakkaampaa, kun pelaajalla on mahdollisuus valita pelihahmonsa (Salokoski 2005, 10–11).

Hahmon muokkauksen jälkeen peli alkaa. Pelin kultaisena keskitienä toimii kaupungin pääkatu. Pelaaja kulkee pisteestä toiseen ja jokaisessa pisteessä on uusi valintatilanne. Pelihahmo liikkuu vastausten mukaan pisteestä pisteeseen ilman, että sitä tarvitsee ohjata. Valintakysymykset pohjautuvat nuoren arjen elämäntapavalintoihin ja niihin on terveyden kannalta katsotut hyvät ja huonot vastaukset. Kysymykset on koottu kirjallisuuskatsauksen teoriatiedon pohjalta käsittelemään mahdollisimman laajasti päihteiden käyttöä. Kysymykset käsittelevät päihteiden käyttöä, kaveripiirin vaikutusta nuoren valintoihin, riski- ja suojaavia tekijöitä ja liikennekäyttäytymistä. Terveyden kannalta oikeat vastaukset pitävät pelaajan kaupungin pääkadulla ja terveyden vaarantavat vastaukset johdattavat harhapoluille. Harhapolut ovat syrjäkujia, metsikköä ja teitä, jotka vievät pois kaupungista.

Kysymykset on koottu kattamaan käsiteltäviä päihteitä ja päihteisiin liittyviä riskejä. Kysymyksiin haluttiin vastausvaihtoehdot, joista yksi olisi terveyden kannalta parempi vastaus ja muut terveyttä riskeeraavia vastauksia. (Kuva 1)

- M= Sinulla on uusi seurustelukumppani. Hän käyttää kannabista ja haluaa sinun kokeilevan. 1. Teet sen, koska rakastat häntä 2. Kieltäydyt, mutta annat hänen pössytellä 3. Et halua seurustella hänen kanssaan, koska hän polttaa säännöllisesti.
 - INFO NRO 1. Tällaisessa tilanteessa kieltäytyminen on varmasti vaikeaa. Se on kuitenkin oman terveyden kannalta paras ratkaisu.
 - INFO NRO 2. Voitte keskustella kumppanin päihteidenkäytöstä rakentavaan sävyyn. Voitte vaikka yhdessä ottaa selvää kannabiksen käytön riskeistä. Päihteiden käytön lopettamisen täytyy kuitenkin tapahtua omasta tahdosta, jotta se onnistuisi.
- N= Huomaat mielialasi laskeneen selvästi. Purat pahan olon 1. Eristäydyt kotiin ja nukut päivät pitkät 2. Juot enemmän 3. Hakeudut kavereiden seuraan ja purat sydäntäsi
 - INFO NRO 1. Pitkään kestänyt alentunut mieliala voi olla ensioire masennuksesta jolloin kannattaa hankkia asianmukaista apua. Apua voi pyytää esimerkiksi vanhemmilta, kouluterveydenhuoltajalta, kavereilta tai terveyskeskuksesta
 - INFO NRO 2. Alkoholia ei pidä ikinä käyttää lääkkeenä mielialan kohentamiseen. Pitkään kestänyt alentunut mieliala voi olla ensioire masennuksesta jolloin kannattaa hankkia asianmukaista apua. Apua voi pyytää esimerkiksi vanhemmilta, kouluterveydenhuoltajalta, kavereilta tai terveyskeskuksesta

Kuva 1. Esimerkkejä valintakysymyksistä

Pelihahmo liikkuu syvyysperspektiivissä. Pelaaja kulkee polulla, joka esitetään pelihahmon näkökulmasta nähtynä. Hahmo näkyy, kun polku haarautuu ja tulee aika vastata kysymykseen. Valintakysymykset esitetään ajatuskuplamuodossa. Jokaisessa valintakysymyksessä on 2-3 vastausvaihtoehtoa. Pelaajan saapuessa valintakohtaan, valitsee hän vastausvaihtoehdon ohjaamalla kursorin oman

valinvaihtoehtoon päälle ja painamalla hiiren vasenta näppäintä. Tällöin numeron päälle tulee rasti. Jos vastaus on terveyden kannalta hyvä, pelaajaa informoidaan palautelaatikolla, jossa lukee ”oikein”. Jokaisen terveyden kannalta huonon valinnan jälkeen kerrotaan valinnan seurauksista pelaajalle ja yleistä teoreettista tietoa liittyen kysymykseen. Informaatio tulee lyhyessä ja ytimekkäässä muodossa palautelaatikossa, joka ponnahtaa auki. Välitön palaute pelissä on peruste oppimiselle (Kettunen 2003).

Pelissä on yhteensä 20 valmista kysymystä, joista pelaaja näkee yhden pelin aikana 6-8. Kysymysten määrä on pidetty insinööriopiskelijoiden ehdotuksesta pienenä, jotta pelaaja jaksaisi vastata kysymyksiin pelin loppuun asti. Pelin kysymykset tulevat sattumanvaraisessa järjestyksessä. Kysymysten sattumanvarainen järjestys takaa sen, että pelaaja voi pelata peliä useamman kerran. Pelin päätepisteitä on 4. Päätepisteitä ovat ”menestys”, ”välietappi”, ”syrjäytymisvaara” ja ”riippuvuus”. Päätepiste määräytyy sen mukaan, miten pelaaja on vastannut valintakysymyksiin. Menestykseen pääse vastaamalla terveyden kannalta mahdollisimman usein hyvin ja riippuvuuteen joutuu vastaamalla useasti huonosti. Jokaisessa päätepisteessä on lyhyt palaute pelaajan onnistumisesta. Palaute tulee pelaajalle ponnahtauskuvana. Palautteesta on tehty rakentavaa ja kannustavaa.

Pelin lopullinen runko esiteltiin kahdellekymmenelle Salon ammattiopiston, kaupanalan opiskelijalle yhdessä tietotekniikan insinööriopiskelijoiden kanssa. Heille näytettiin Power Point –esityksenä pelin lopullinen runko ja sen lisäksi alkuvaiheessa oleva pelin prototyyppi. Kaupanalan opiskelijoilta otettiin vastaan suullista ja kirjallista palautetta, joiden pohjalta viimeisteltiin pelissä olevia kysymyksiä. Heiltä tuli idea, että informaatioita, joita tulee vastausten yhteydessä, voisi lyhentää mielenkiinnon säilyttämiseksi. Informaatiota on muokattu toiveiden mukaan lyhyempään muotoon. Tapaamisen jälkeen insinööriopiskelijat lähettivät vielä sähköpostilla lisää kysymysehdotuksia, joista peliin valittiin muutama peliin sopiva ehdotus. Valitut ehdotukset sopivat pelin suunniteltuun sisältöön.

Projektiprosessin viimeinen vaihe on projektin päättäminen, johon kuuluu loppuraportointi, projektiorganisaation purkaminen ja jatkoideoiden esille tuominen. Pelin prototyyppi valmistui joulukuussa 2011. Projekti valmistui esitettäväksi

opiskelijoille ja toimeksiantajalle maaliskuussa 2012. Projekti tullaan esittämään Turun ammattikorkeakoulun Salon yksikössä. Projektin kirjallinen osuus arkistoidaan Theseus-verkkokirjastoon. Valmis peli toteutetaan Salon ammattiopiston nettisivuilla Hyvän olon- työkalupakissa osoitteessa www.sskky.fi/ssao/opiskelijalle/pakki/.

7 PROJEKTIN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Internet on täynnä terveyteen liittyvää tietoa, jonka luotettavuudesta ei aina ole täyttä varmuutta. Säätiö nimeltä Health On the Net Foundation perustettiin kannustamaan laadukkaan tiedon levittämistä internetissä suurelle yleisölle. Säätiö kehitti HON-koodi laatukriteerit, joiden avulla taataan luotettava tieto Internetissä. Hon- kriteeristö on varsinaisesti luotu nettisivujen laadun kehittämiseen. (Health On the Net Foundation 2011.) Projektin tuotos ei ole nettisivu, mutta Internetissä pelattava ennaltaehkäisevä päihdetyön peli, joten samoja kriteerejä voi käyttää tämän projektin toteuttamisessa.

Ensimmäisen HON-kriteerin mukaan Internetiin tuleva tieto tulee olla terveydenhuollon ammattilaisten tekemää (HON Foundation 2011). Internetpelin sisältö perustuu sairaanhoitajiksi valmistuvien hoitoalan opiskelijoiden opinnäytetyöhön, joten se on vartenotettava työ. Toisen kriteerin mukaan tiedon tulee täydentää ja tukea, eikä korvata potilaan ja hoitotyön ammattilaisen välistä suhdetta (HON Foundation 2011). Peli on luotu apuvälineeksi terveydenhuollon ammattilaisille ja siitä saatavaa tietoa voi käyttää esimerkiksi terveystiedon tunneilla pidetyn päihdevalistuksen tukena.

Kolmas HON-kriteeri ylläpitää Internetissä vierailevan ihmisen yksityisyyden kunnioittamista (HON Foundation 2011). Projektia tehdessä on pidetty huolta yksityisyyden kunnioittamisesta. Peliä pelataan anonyymisti eikä minkäänlaisia henkilötietoja kerätä eikä säilytetä. Pelin sisältö on esitelty Salon ammattiopiston kaupanalan ensimmäisen vuoden opiskelijoille. Opiskelijoita oli 20. Opiskelijat antoivat pyydettäessä pieniä parannusehdotuksia anonyymisti pelin sisältöön sekä kirjallisesti että suullisesti. Peli-idean testaaminen kohderyhmällä lisää luotettavuutta pelin toimivuudesta päihdetyön työkaluna.

HON-kriteerien neljä ja viisi mukaan tiedon tueksi pitää esittää lähteet tiedoista mitä on käytetty ja sivulla tulee näkyä selkeästi muokkauspäivämäärät. Tiedon tulee perustua tutkittuun ja asianmukaiseen lähteeseen. (HON foundation 2011.) Lähteiden luotettavuus on varmistettu käyttämällä pelissä tutkittua tietoa ja luotettavia Internetsivuja. Kysymykset on koottu kirjallisuuskatsauksen pohjalta. Lisäksi on käytetty tilastoja tiedon tueksi. HON-kriteerin kuusi mukaan sivulla

olevan tiedon tulee olla mahdollisimman selkeästi esitetty. Yhteystiedot tulee näkyä mahdollisen lisätuen saamiseksi. (HON foundation 2011.) Pelin päätyttyä pelaaja saa linkkejä yhteistietoihin, joista voi tarvittaessa saada lisää tietoa ja apua.

Hoitotyön ohjaavina eettisinä periaatteina pidetään ihmisarvon ja yksilön oikeuksien huomioimista, kunnioittamista, yksilön suojelemista ja huolenpitoa sekä perusteltavuutta (Leino-Kilpi & Välimäki 2004, 164–165). Kaikkien osallistumisoikeutta ja itsemääräämisoikeutta itseään koskeviin päätöksiin tulisi kunnioittaa palvelujen käyttäjinä sekä päihdepoliittisen päätöksenteon osallisina. Jokaisella tulisi olla mahdollisuus järjestäytyä ja tuoda esiin kokemuksensa, tietonsa, tarpeensa ja vaatimuksensa. (Stakes 2006.) Peliä tehdessä nuorten näkökulma on huomioitu. Teoriaosuutta luodessa on käytetty tutkimuksia, jossa nuorilta on kysytty minkälaista päihdevalistusta he ovat saaneet ja miten valistusta voisi kehittää enemmän tarpeita vastaavaksi.

Nuorella on oikeus omaa terveyttään ja hoitoaan koskevaan tietoon. Nuorella on eettinen oikeus päättää, miten hän tietoa elämässään käyttää. Hänellä on myös oikeus kieltäytyä tiedosta. (Leino- Kilpi & Välimäki 2004, 193–195, 290.) Projektin lähteiden valinta on toteutettu eettisesti ja niiden määrä ja laatu riittävät kattamaan tutkimusongelman. Työssä käytetyt lähteet ovat olleet mahdollisimman tuoreita. Projektissa on käytetty sellaisia tietolähteitä, joissa nuorten tarpeet ovat tulleet esille. Projektin toteutettiin eettisten periaatteiden mukaisesti pyrkimällä ehkäisemään nuorten päihdeidenkäytöstä syntyviä haittoja ja edistämään terveyttä.

Nuoret toivovat mahdollisimman todenmukaista, konkreettista, ajankohtaista ja suoraa päihdevalistusta. Kuitenkin vallalla oleva päihdevalistus suosii ääripäiden esiinnostamista ja suoranaista pelottelua. Asioita ei uskalleta nostaa esiin oikeilla nimillä, koska pelätään valistuksen kääntyvän itseään vastaan. (Yliruokanen 2004.) Internetpelin avulla päihdevalistus on saatu nykyaikaisempaan muotoon. Peliä pelatessa nuorella on mahdollisuus osallistua itse päihdevalistukseen. Pelissä olevat valintakysymykset ovat realistisia nuoren normaaliarkeen liittyviä tilanteita. Vanhanaikainen päihdevalistus on yksisuuntaista luennointia opettajalta oppilaalle. Päihdevalistusta halutaan kehittää vastavuoroiseksi kommunikaatioksi, jossa sekä opettaja että oppilas osallistuvat opetustilanteeseen.

Pelejä on käytetty jonkin verran opetuskäytössä hyvällä menestyksellä (Savolainen 2006), mutta terveyden edistämisessä niitä ei ole vielä hyödynnetty riittävästi. Tämän takia pelin käytöstä ennaltaehkäisevässä päihdetyössä ei ole tietoa saatavilla. Toistaiseksi käytössä on ollut lähinnä viihdepelejä (Salakari 2009). Pelien toimivuudesta päihdevalistuksessa ei ole tutkittua tietoa. Lähteet pohjautuvatkin vain opetus- ja viihdekäytössä olevien pelien toimivuuteen.

Nykyään tiedonhankinta Internetiä käyttäen on erittäin helppoa. Tämä luo jo itsessään eettisen ongelman, koska nuorille ei ole kehittynyt kunnollista lähdekritiikkiä. Nuoret eivät välttämättä osaa vielä erottaa oikeaa tietoa väärästä. Nuorille voi helposti kehittyä vääristynyt kuva asioista, joista hakee tietoa. Tämän takia on ensiarvoisen tärkeää, että esimerkiksi päihdevalistuksen sisältö on mahdollisimman realistinen ja ennen kaikkea kattava ottaen kuitenkin huomioon nuorten kyky ottaa tietoa vastaan.

Pelin käyttö ehkäisevän päihdetyön työvälineenä antaa mahdollisuuden pelaajalle toimia tavoilla, jotka ovat muuten tavoittamattomissa. Peliin sisältyviä valintoja voidaan verrata arjen valintatilanteisiin. Pelin ongelmat eivät kuitenkaan ole todellisia vaan kuviteltuja. Pelissä tapahtuvat huonot valinnat voivat kuitenkin nostaa pelaajassa esiin esimerkiksi katumuksen ja syyllisyyden tunteita. (Savolainen 2006.) Pelin yhteydessä pelaaja pääsee turvallisesti kokeilemaan miten erilaiset nuoren arjen valinnat vaikuttavat pelattavan hahmon terveyteen.

8 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa peli 12 – 16 -vuotiaille nuorille päihteiden käytöstä. Tavoitteena on kehittää työväline ennaltaehkäisevän päihdetyön parissa työskentelevien ammattilaisten avuksi vähentämään nuorten päihteidenkäyttöä. Nuoret toivovat päihdevalistuksen uudistamista nykyaikaan sopivaksi ja haluavat itse osallistua valistukseen. Projektin kohderyhmänä ovat yläkouluiikäiset nuoret, mutta työssä käytettyjen tutkimustulosten mukaan otollisin aika päihdevalistukselle olisi ala- ja yläkoulun siirtymävaiheessa. Päihteiden käytölle altistavat käytösongelmat ovat nähtävissä jo alakouluiässä, jolloin asioihin tulisi jo puuttua (Tammi ym. 2009). Nykyään vanhemmat ovat paljon kiireisimpiä ja nuorilta puuttuu aikuiskontakti. Lapset joutuvat nykyään paljon aikaisemmassa vaiheessa kosketuksiin päihteiden kanssa. Vanhemmilla on myös vääränlainen kuva siitä, kuinka paljon heidän omat lapsensa käyttävät päihteitä (Sirola 2004).

Nykyajan päihdevalistus koetaan tylsäksi ja samojen asioiden toistamiseksi. (Rantanen 2007.) Nuoret haluavat toimia valistuksessa aktiivisina tekijöinä (Kylmänen 2005.) Siksi olisi tärkeää saada uusia keinoja päihdevalistukseen. Internetin käyttö on nuorten keskuudessa kokoajan yleistynyt. Internetpelien käyttöä ehkäisevän päihdetyön tukena ei ole vielä hyödynnetty tarpeeksi. Erityisesti pojat pelaavat pidempiä aikoja ja useammin kuin tytöt. (Salokoski 2005, 10–11.) Pelien käyttö opetuskäytössä on todettu jo toimivaksi useilla eri aloilla. Oppimispelit ovat tehokkaita oppimisen välineitä, koska ne luodaan tosielämän kaltaisiksi. (Salakari 2009.)

Peli on tarkoitettu päihdetyön ammattilaisten työvälineeksi ennaltaehkäisevään päihdetyöhän. Peliä pystyy hyödyntämään koulun terveystiedon tuntien lisäksi erilaisissa päihdeprojekteissa. Peliä on mahdollisuus pelata myös omalla ajalla, koska se on Internetissä vapaasti saatavilla. Tämän kaltainen peli mahdollistaisi myös sen, että nuoret pääsisivät enemmän osallistumaan päihdevalistukseen aktiivisina tekijöinä.

Peli- ideana oli modernisoida toimiva lautapelipohja nykyaikaan sopivaksi. Lautapelin pohjalta kehitettiin kaavio kysymysten järjestyksestä ja päätepisteiden sijoittelusta. Kysymykset olisivat voineet olla loogisemmassa järjestyksessä, jolloin

pelin jatkuvuutta olisi pystynyt lisäämään. Tarkoituksena oli myös jatkuvuuden lisääminen sillä, että edellisen vastauksen perusteella olisi tullut uusi kysymys tähän liittyen. Kysymysten määrä pelissä tuli olla pelaajan vastauksista riippuvainen. Idea kuitenkin muuttui teknisen toteutuksen toimesta niin, että koko pelin pelaaminen läpi sisältäisi ainoastaan kuudesta kahdeksaan kysymystä. Pelin kysymykset myös tulevat sattumanvaraisessa järjestyksessä, jotta peliä voi pelata useamman kerran. Palaute tulee välittömästi terveyden kannalta huonon vastauksen jälkeen. Palaute luo perustat oppimiselle (Salakari 2009). Informaatio haluttiin pitää lyhyenä, jotta pelaajan mielenkiinto säilyisi. Kohderyhmän toiveesta niitä lyhennettiin ennestään. Palautteen määrän tulee olla sopiva turhautumisen ehkäisemiseksi (Salakari 2009).

Pelin realistisuutta lisäävät kaupunkimaisema ja sen muuttuminen vastausten perusteella. Terveiden kannalta huonoista valinnoista maisema synkkenee ja pelihahmo siirtyy kultaiselta keskitieltä syrjäpoluille. Syvyysperspektiivissä liikkuminen lisää samaistumisen tunnetta. Pelaaja eläytyy voimakkaammin realistiseen virtuaalimaailmaan. Myös pelihahmon muokkaus lisää pelaajan samaistumista peliin. (Salokoski 2005, 10–11). Pelihahmo liikkuu automaattisesti vastausten perusteella seuraavan kysymykseen. Peliä voi kehittää toiminnallisemmaksi, jotta pelaajalla olisi aktiivisempi rooli pelin kulussa. Peliin voi myös lisätä haasteellisuutta, jolloin vaatimustaso pitää pelaajan motivaation yllä pidempään (Salakari 2009).

Pelin kysymysten sisältö käsittelee nuorten päihteiden käyttöön liittyviä tosielämän valintoja. Kysymyksissä esiintyvät päihteet ovat kohderyhmän keskuudessa yleisimmin käytössä olevia päihteitä. Kysymykset koottiin käsittelemään mahdollisimman laajasti pelissä käsiteltäviä päihteitä. Toisaalta alkoholiaiheiset kysymykset vievät tilaa muilta päihteiltä, koska alkoholi on vallitseva päihde nuorten keskuudessa. (Metso ym.2009.) Kysymyksiin on otettu mukaan nuoren elämästä asioita, joihin päihteiden käyttö vaikuttaa. Tällaisia asioita ovat esimerkiksi kaveri- ja perhesuhteet, seksuaalinen käyttäytyminen, koulumenestys, liikennekäyttäytyminen, rikollisuus ja mielenterveys.

Pelien käyttäminen terveyden edistämisessä on uusi ulottuvuus, ja sillä on lähes rajattomat kehittymismahdollisuudet. Päihdevalistuksessa pelejä ei ole paljon

käytetty hyväksi. Tätä projektia pystyy laajentamaan vaikka kuinka paljon resurssien ollessa otolliset projektin ideoinnille ja toteuttamiselle. Peliin pystyy lisäämään uusia tasoja, uutta grafiikkaa, lisää tietoa, enemmän haastavuutta ja jatkuvuutta. Realistinen ja stimuloivampi peli toimisi vieläkin paremmin käytännössä.

LÄHTEET

Hakala, M. 2008. Projekteilla potkua nuorten päihdetyöhön. Tutkielma alkoholiohjelman kumppanijärjestöjen nuoriin kohdistuvista ehkäisevän päihdetyön projektisuunnitelmista. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan- ja sosiaalityön laitos. Pro- gradu- tutkielma. Viitattu 5.11.2010 <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu02629.pdf>.

Hallituksen lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin politiikkaohjelma 2007 - 2011. Poliitiikkaohjelman tavoitteet hallituksen strategia-asiakirjassa. Viitattu 10.11.2010 http://www.minedu.fi/lapset_nuoret_perheet/.

Havio, M.-L.; Inkinen, M. & Partanen, A. (toim.) 2008. Päihdetyö. Jyväskylä. Gummerus.

Health On the Net Foundation. 2011. Viitattu 26.1.2012 <http://www.hon.ch/HONcode/Pro/Visitor/visitor.html>

Kylmänen, P. 2005. Kun kaikki muutkin nuorten ehkäisevä päihdetyö. Tammer- Paino Oy. Tampere.

Kylmänen, P. 2010. Lääkeriippuvaisen potilaan hoito. Sairaanhoidajan käsikirja. Viitattu 1.12.2011 http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/shk/koti?p_haku=sekak%E4ytt%F6.

Lahtinen-Antonakis, S. 2009. Päihderiippuvuudesta toipumisen kokemuksia - Miehet kertovat toipumisestaan ja sen ylläpidosta. Helsingin yliopisto. Yhteiskuntapolitiikan laitos. Sosiaalityön pro gradu- tutkielma. Suomen settlementiliitto.

Leino- Kilpi, H. & Välimäki, M. 2004. Etiikka hoitotyössä. Ws Bookwell Oy. Juva.

Liikenneturva 2010a. Tilastokatsaus. Viitattu 2.12.2010 http://www.liikenneturva.fi/www/fi/tilastot/liitetiedostot/Nuorten_henkilovahingot.pdf.

Liikenneturva 2010b. Tilastokatsaus. Viitattu 2.12.2010 http://www.liikenneturva.fi/www/fi/tilastot/liitetiedostot/Rattijuopumus_web.pdf.

Luopa, P.; Lommi, A.; Kinnunen, T. & Jokela, J. 2010. Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000- luvulla. Kouluterveyskysely 2000- 2009. Viitattu 12.11.2010 <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/91431fe2-cfa6-4909-9363-75eda1839dc3>.

Makkonen, A. 2008. Viihteen laatu nykytietokonepeleissä. Turun yliopisto. Informaatioteknologian laitos. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 8.11.2011 <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/39447/gradu2008makkonen.pdf?sequence=1>.

Metso, L.; Ahlström, S.; Huhtanen, P.; Leppänen, M. & Pietilä, E. 2009. Nuorten päihteidenkäyttö Suomessa 1995-2007. ESPAD tutkimusten tulokset. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 6/2009. Viitattu 15.9.2010 <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/1bdd2d77-b36d-499c-b8de-dd714abf80d8>.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2005. Alkoholi- jokaisen oma asia. Tehtäviä ja näkökulmia nuorten alkoholikasvatukseen. Viitattu 1.12.2011 <http://mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/05bcca87c423997f31e2ec8bcb083bf3/1322693561/application/pdf/12775025/MLL%20onko%20alkoholi%20jokaisen%20oma%20asia.pdf>.

Päihdelinkki 2011. Alkoholi. Viitattu 15.11.2011 <http://www.paihdelinkki.fi/pikatieto/?c=Alkoholi>.

Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41. Viitattu 1.12.2011 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>.

Raittiustyölaki 19.11.1982/828. Viitattu 1.12.2011 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820828>.

Rantanen; A. 2007. Nuorten ja ammattilaisten näkökulmia ehkäisevään päihdetyöhön. Tampereen yliopiston Porin yksikkö. Sosiaalityön pro -gradu. Viitattu 23.09.2010 <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu01873.pdf>.

- Raunio, H. 2010. Tietoa potilaalle: Lääkkeiden haitalliset yhteisvaikutukset. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 1.12.2011
http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/shk/koti?p_haku=sekak%E4ytt%F6.
- Rissanen, T. 2002. Projektilla tuotokseen. 1. painos. Jyväskylä: Gummerus.
- Salakari, H. 2009. Toiminta ja oppiminen – koulutuksen kehittämisen tulevaisuuden suuntaviivoja ja menetelmiä. Hakapaino oy. Helsinki.
- Salokoski, T. 2005. Tietokonepelit ja niiden pelaaminen. Jyväskylän yliopisto.
- Savolainen, Kimmo. 2006. Tietokonepelit ja leikki- tietokonepelien tarkastelua erilaisten leikkikäsitysten kautta. Tampereen yliopisto. Filosofian laitos. Pro gradu- tutkielma. Viitattu 12.4.2011
<http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu01254.pdf>
- Sihvola, E. 2010. Early-Onset Depressive Disorders, Related Mental Health Disorders and Substance Use-A Prospective, Longitudinal Study of Finnish Twins Born 1983–1987. Departments of Public Health and Psychiatry, University of Helsinki and National Institute for Health and Welfare. Doctoral dissertation. Viitattu 5.11.2010
<http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/50657/earlyons.pdf?sequence=1>.
- Sirola, K. 2004. Porilaisten yhdeksäsluokkalaisten ja kasvattajien käsityksiä nuorten alkoholinkäytöstä ja alkoholinkäytön ehkäisystä. University of Jyväskylä. Department of Health sciences. Viitattu 8.2.2012
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13527/9513918300.pdf;jsessionid=47543E3D5F09AF70F5D9AE9841C05602?sequence=1>.
- Taloustutkimus Oy 2008. Nuoret näyttävät suomalaisten internetin käytön suunnan -käyttömäärät kasvavat ja sisällöt monipuolistuvat. Viitattu 5.11.2010
http://www.taloustutkimus.fi/ajankohtaista/uutiskirje/uutiskirje_2_2008/nuoret_nayttavat_suomalaiste_n_in/.
- Tammi, T; Aalto,M.; & Koski-Jännes, A. (toim.). 2009. Irti päihdeongelmista. WS Bookwell Oy. Porvoo. 49-60.
- THL 2004. Alkoholit ja lääkkeet. Viitattu 5.12.2011
http://www.ktl.fi/portal/suomi/osastot/mao/paihteet_ja_riippuvuus/alkoholin_haittavaikutuksia/?ord=13.
- THL 2010. Alkoholiohjelman 2008-2011 tavoitteet. Viitattu 10.11.2010
<http://info.stakes.fi/alkoholiohjelma/FI/tavoitteet/index.htm>.
- THL 2011a). Nuorten tupakointi. Viitattu 29.1.2012
http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/tupakka/nuorten_tupakointi.
- THL 2011b). Nuorten pelissä. Tietoa kasvattajille lasten ja nuorten digitaalisesta pelaamisesta ja rahapelaamisesta. Viitattu 10.2.2011
<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/268fdp96-abe2-4a3d-889a-9b2e3374fa87>.
- Turun AMK 2009. Erityisestä edistävään –hankkeessa kehitetään uusia toimintamalleja 2008-2009. Viitattu 7.2.2012
<http://turkuamk.fi/public/default.aspx?contentId=143906>.
- Ylirokanen, K. 2004. Miksi vain puoli totuutta? - Huumevalistuksen mahdollisuudet ja huumeisiin liittyvät tiedontarpeet. Helsingin yliopisto. Yhteiskuntapolitiikan laitos. Sosiaalityön pro gradu – tutkielma. Viitattu 24.09.2010
<https://oa.doria.fi/bitstream/handle/10024/3444/miksivai.pdf?sequence=2>.
- Stakes 2006. Päihdetyö. Neuvoa-antavat. Viitattu 9.12.2010
<http://neuvoa-antavat.stakes.fi/FI/kehittaminen/laatu/eettinen.htm>.
- Syöpäjärjestöt 2012. Nikotiiniriippuvuus. Viitattu 6.2.2012
<http://www.cancer.fi/syovanehkaisytupakka/nikotiiniriippuvuus>.

Turun ammattikorkeakoulu
Terveysala, Salo
Ylhäistentie 2
24130 Salo



1

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Toimeksiantajan nimi: Turun Ammattikorkeakoulu

Toimeksiantajan osoite: Ylhäistentie 2, 24130 Salo

Yhteyshenkilö/asema: Ulla Wiirilinna/Koulutuspäällikkö

Yhteystiedot: puh. 050 385123, ulla.wiirilinna@turkuamk.fi

Hanke	Aihe	Tekijät	Ryhmä
Erityisestä edistävään/tutkimus	Isovanhempien rooli lastenlasten kasvatuksessa	Mira Korkalainen ja Viivi Heikkilä	STHS08
Erityisestä edistävään/nettipeli	Lasten ja nuorten masennus	Sanna Sarenko ja Salla Salonen	SSHS08
Erityisestä edistävään/nettipeli	Nuorten päihteidenkäyttö	Kristiina Gali ja Heidi Koponen	SSHS08

Päiväys ja allekirjoitukset:

28.10.2010
Päiväys

Ulla Wiirilinna
Toimeksiantajan edustaja

AMK:n edustaja

OPINNÄYTETYÖN SOPIMUSEHDOT

OHJAUS JA VASTUUT

Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Turun ammattikorkeakoulu vastaa opinnäytetyön ohjauksesta. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta.

OIKEUDET

Opinnäytetyön tekijänoikeus kuuluu tekijälle eli opiskelijalle. Tekijänoikeuden lisäksi myös muiden immateriaalioikeuksien osalta noudatetaan kulloinkin voimassa olevaa kyseessä olevaa oikeutta koskevaa lainsäädäntöä.

TULOSTEN JULKISTAMINEN JA LUOTTAMUKSELLISUUS

Opinnäytetyöstä laaditaan Turun ammattikorkeakoulun ohjeen mukainen kirjallinen raportti. Kirjallinen raportti luovutetaan toimeksiantajalle ja asetetaan kirjaston kokoelmiin tai julkaistaan elektronisessa muodossa verkkokirjastossa.

Julkaistava opinnäytetyöraportti on laadittava niin, ettei se sisällä liike- tai ammattisalaisuuksia tai muita julkisuuslaissa (laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta) salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, vaan ne jätetään työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyön arvioinnissa otetaan huomioon sekä julkaistava että salassa pidettävä osa.

Opinnäytetyön toimeksiantaja ja opiskelija sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat.

Toimeksiantajan edustajalle varataan mahdollisuus tutustua opinnäytetyöraporttiin viimeistään neljätoista (14) päivää ennen aiottua julkaisemista. Toimeksiantajalla on oikeus määritellä salassa pidettävä osuus, jota ei julkaista. Toimeksiantaja antaa työstä ennen edellä mainittua julkaisemisajankohtaa lausunnon, jossa toteaa, että opinnäytetyöraportti voidaan julkaista kokonaisuudessaan tai määrittelee, mikä osuus työstä on salassa pidettävää.

TYÖSUHDE JA KUSTANNUKSET

Mahdollisesta työsuhteesta, työstä maksettavasta palkkiosta ja työstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten korvaamisesta toimeksiantaja ja opinnäytetyön tekijä sopivat erikseen.

OLEMME YHTEISESTI SOPINEET OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUKSESTA YLLÄ ESITETYLLE TAVALLA

27.10.2010

Kristiina Gali Heidi Koponen
Sanna Järvelin
Opiskelija *Sanna Järvelin Salla Salo*

28.10.2010

Lee - Wini
Toimeksiantaja

LIITE : OPINNÄYTETYÖSUUNNITELMA ☐

Tulosta lomake

Turun ammattikorkeakoulu
Joukahaisenkatu 3 A, 20520 Turku
puh. 02 263 350 faksi 02 2633 5791
posti etunimi.sukunimi@turkuamk.fi

Projektilupa

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
Terveysala, Salo
Yhäistentie 2
24130 SALO
Puh. (02) 263 350
Fax. (02) 2633 6179

ANOMUS OPINNÄYTETYÖNÄ TOTEUTETTAVASTA PROJEKTISTA

Projektin nimi	Ennalta ehkäisevä päihde-työ
Projektitehtävä	Peli Internetiin
Projektin kuvaus	Kirjallisuuskatsauksen avulla luoda sisältö Internetiin tulevaan päihdepeleihin. Lisäksi suunnitella ulkoasu peliin. Pelin toteutuksesta huolehtii tietojen käsittelyn opiskelijat.
Projektin toteuttamisajankohta	Syyskuu 2010 - toukokuu 2011
Projektin arvioitu valmistusajankohta	Toukokuu 2011
Projektsuunnitelma hyväksytty	Satu Halonen 24/1 2011
Projektin ohjaajat	Sirpa Nikunen puh 044-9075494 Satu Halonen puh 044-9075487
Sitoudumme toteuttamaan projektimme projektsuunnitelmassa esitettyjen vaiheiden puitteissa ja siten, että projektiin osallistuvien henkilöiden anonymiteetti säilyy.	
Projektin tekijät	Hoitotyön koulutusohj. SSHS08 (suuntautumisvaihtoehto) (ryhmä)
	Kristiina Gali Heidi Koponen (nimi)
	Horminkatu 7 A 4 24100 Salo Asemakatu 4a 11 24100 Salo (osoite)
	0407528791 050-5524032 (puhelinnumero)

Anomus käsitelty 27/1 2011
(X) lupa myönnetty
() lupa eväty, peruste _____

Allekirjoitus Satu Halonen

Anomus ja projektsuunnitelma toimitetaan yhtenä kappaleena, josta toimeksiantaja lähettää kopiot yhdelle opiskelijalle, yhdelle ohjaavalle opettajalle ja kullekin työhön osallistuvalla toimipisteelle. Alkuperäinen jää toimeksiantajalle. Valmis työ toimitetaan toimeksiantajalle sovitulla tavalla.

Alustava pelisuunnitelma

Pelin idea

- Henkilöhahmo valittavissa
- Vaihtoehtoina pelata alkoholin, alkoholin ja lääkkeiden ja huumeiden vaikutuksen alaisena
- Virtuaalikaupunki
- Tehtäviä → kyllä ja ei vastaukset
- Informaatiota tasojen välissä ja kysymysten muodossa
- Oikean ja väärän erottaminen
- Energiatasot "elämät"
- ravinto, puhtaus, vaatetus, lepo, koti/kodittomuus
- Avun saanti → läheiset, ystävät ja ammattilaiset
- Huonojen valintojen korjaaminen hyvillä valinnoilla
- Kulkeminen tasoilla menestyksen mukaan → kulkuneuvot → liikenneturvallisuus
- Houkutukset/lankeemukset → seuraamukset
- Vuorokaudenajan vaihtelut
- "Aarteiden etsintä"
- Musiikin valinta
- Rikokset
- Velkojat/virkavalta mukana huonoissa valinnoissa
- Kaveriporukan valinta
- Päihteiden vaikutukset ja informaatio niistä
- Promille-/päähtymystaso → Mitä korkeampi päähtymystaso sitä synkempi kaupunki
- Menestys
- Koulutus
- Ihmissuhteet
- Taloudellinen pärjääminen
- Työ
- Syrjäytyminen
- Kuoleman uhka ja väkivalta

Lopullinen pelisuunnitelma

Harha-askele



Aloita peli

- Elämämme on sarja valintoja, hyviä ja huonoja. Kohtalomme on omissa käsissämme. Sinä päätät mihin elämäsi polku vie. Lähte seikkailemaan rohkeasti valintojen viidaksoon!

Pelihahmon valinta

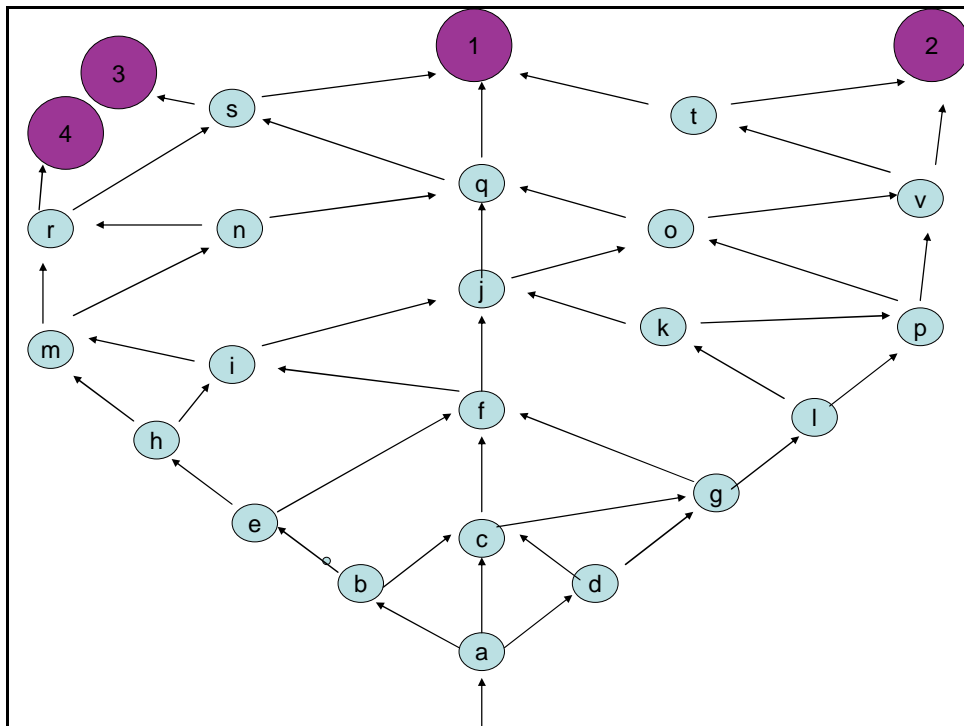


Hahmon muokkaus

- Pelihahmon voi muokata mieleisekseen valitsemalla mieleisen tyylin hahmolle. Tyylit ovat ennaltamääriteltynä.
- Tyylit:
 - Kiltti oppilas
 - Kapinallinen
 - Seksikäs
 - Tavis
 - Hippi
 - skeittari

Peli-ideat

- Kaupunkimaisema: Pelin polku on kaupungin pääkatu. Harhapolut ovat syrjäkujia ja metsikköä ja teitä, jotka vievät pois kaupungista.
- Hahmo liikkuu syvyysperspektiivissä. Pelaaja kulkee polulla, joka esitetään pelihahmon näkökulmasta nähtynä. Hahmo näkyy, kun polku haarautuu ja tulee aika valita. Hahmo pysähtyy polun haarautuessa oikealle ja vasemmalle. Risteyksessä kysytään normaalielämään liittyvä valintakysymys.
- Valinnat ovat ajatuskuplamuodossa.



Pelin runko

- Jokaisessa valintakysymyksessä (sininen pallo kaaviossa) pelaajalla on 2-3 vaihtoehtoa. Terveiden kannalta hyvä valinta ja huonot valinnat. Terveiden kannalta huonot vastaukset vievät koko ajan kauemmaksi pelin pääkadusta, joka edustaa terveellisiä elämäntapoja.
- Valintakysymyksiä on a-t
- Jokaisen huonon valinnan jälkeen kerrotaan valinnan seurauksista pelaajalle ja yleistä teoreettista tietoa.
- Päätepisteitä on neljä (liilat pallot). Päätepisteinä ovat 1. Menestys 2. Välietappi 3. Syrjäytymisvaara 4. riippuvuus/rappiotila

Valintakysymykset

- A= Luokkakaverisi pyytää sinua perjantai-iltana kotibileisiinsä. Tarjolla on alkoholia, joka johtaa sinut valintatilanteeseen. 1. Et juo lainkaan 2. Otat yhden 3. Juot itsesi humalaan(1=c,2=b,3=d)
 - INFO nro 3. Alkoholi vahingoittaa nuoren kehittyvää keskushermostoa herkemmin kuin aikuisen.
- B= Kaverisi pyytää sinua jatkoille. 1. Lähden kotiin 2. Lähden, mutta en juo alkoholia 3.Lähden ja juon alkoholia aamuun asti. 1&2=c 3=e
 - INFO NRO 3. Liiallisen alkoholin käytön seurauksena esiintyy pahoinvointia, kömpelyyttä, onnettomuusalttiutta sekä suorituskyvyn ja arvostelukyvyn laskua. Alkoholi vaikuttaa paljon käytettynä myös ulkonäköön esimerkiksi turvotuksena.

- C= Saat vanhemmiltasi rahaa. Miten käytät rahat? 1) säästät 2)pyydät täysi-ikäisen ystäväsi hankkimaan siideriä 3) viet kaverisi leffaan
 - INFO NRO. 2. Lain mukaan alaikäiselle ei saa myydä alkoholia. Myös alkoholijuomien välittäminen alaikäiselle on laitonta, vaikka välittäminen tapahtuisi ilman palkkiotakin
- D=Kaverisi on tavannut viime viikonlopun bileissä uusia paikkakunnalle muuttaneita nuoria, jotka suosittelevat sinuakin kokeilemaan kannabista. He kertovat, ettei käytöstä seuraa krapulaa, eikä aine aiheuta riippuvuutta. 1.Päätät kokeilla, koska riskejä ei ole 2. Tiedät riskit, etkä halua kokeilla 3. Yleisestä painostuksesta kokeilet kerran
 - INFO NRO 1. Kannabis voi olla elimistössä jopa viikkoja. Tästä syystä vieroitusoireet ovat vähäisiä. Kannabiksen pitkäaikaiskäyttö aiheuttaa keskittymiskyvyn ja vuorovaikutustaitojen heikentymistä, muistiongelmia, välinpitämättömyyttä ja ärsyntyymistä.
 - INFO NRO 3. Kannabiksen käyttöön ajaututaan usein jonkun kokeneemman tutun neuvomana ja ilmaiseksi tai lähes ilmaiseksi. Tyttöillä kokeiluun ajaututaan usein poikakaverin opastuksella.

- E=Juhlat ovat alussa ja kaverisi on jo sammunut kylpyhuoneeseen. 1. Annat hänen nukkua pahan olonsa pois 2. Käyt herättelemässä häntä, hän herää ja huutaa sinulle. Jätät hänet, koska sinulle ei huudeta jos yrität auttaa 3. Kutsut apua paikalle
 - INFO NRO 1. Älä jätä sammunutta kaveria yksin. Yritä herätellä. Jos kaveri ei herää, soita yleiseen hätänumeroon 112. Jos saat hänet hetkeksi hereille, aseta hänet kylkiasentoon, jottei hän tukehtuisi oksennukseen. Kaverin tilaa täytyy edelleen seurata. Jos tilassa ilmenee jotain epäilyttävää, esimerkiksi hengitysvaikeuksia, soita numeroon 112.
 - INFO NRO 2. Alkoholin vaikutuksen alaisena aggressiivinen käyttäytyminen on yleistä. Jos kaveri jaksaa huutaa, on hän fyysiseltä tilaltaan suhteellisen hyvässä kunnossa. Sammunutta kaveria ei saa koskaan jättää yksinään.
- F=Kaverisi on juonut sixpackin mietoja alkoholijuomia. Hän haluaa lähteä kotiin mopolla, koska matkaa on 5km. 1. Lähdet kyytiin 2. Hankit teille kyydin ja otat avaimet pois 3. Annat hänen mennä, omapa on asiansa
 - Info nro 1 ja 3. Loukkaantuneiden määrä on kasvanut viime vuosina 15–17-vuotiaiden mopovahinkojen kasvun seurauksena. Nuorten mopoilijoiden kaikista henkilövahingoista yli puolet tapahtui risteyksissä (55 %). Noin 60 prosenttia vahingoittuneista nuorista mopoilijoista oli 15-vuotiaita.

- G=Uusi tuttavuutesi kasvattaa kannabista kotona. 1. Haluat kokeilla, kun ilmaiseksi saa 2. Teet asiasta ilmoituksen 3. Ilmoitat kavereillesi mahdollisuudesta kokeilla.
 - INFO NRO 1. Kannabisen kotikasvatus on yleistynyt. Kannabiksen hallussapito, jakelu ja kauppaaminen on rikollista toimintaa.
 - INFO NRO 3. Kannabiksen käyttöön ajaututaan usein jonkun kokeneemman tutun neuvomana ja ilmaiseksi tai lähes ilmaiseksi. Tytöillä kokeiluun ajaututaan usein poikakaverin opastuksella.
- H=Kävelet alkutalvesta yöllä kaupungilta kotiin. Näet kadun reunassa resuisen miehen makaamassa. 1. Et katso mieheen päinkään 2. Soitat yleiseen hätänumeroon 112 3. Menet herättämään miestä
 - INFO NRO 1 ja 3. Kadulle sammuneen huomiotta jättäminen on heitteillejätto. Miestä voi hyvin varovaisesti yrittää herätellä, pitäen koko ajan pitää mielessä, että mies on tuntematon ja saattaa olla käytökseltään arvaamaton. Soitto yleiseen hätänumeroon on turvallinen vaihtoehto. Keskus lähettää paikalle tarvittaessa joko poliisin tai ambulanssin.

- I= Perjantai-aamulla herätyskello soi ärsyttävästi. 1.Torkku päälle, mutta ehdin silti ajoissa kouluun.Puin nopeasti vaatteet päälle enkä ehtinyt syömään aamupalaa ja ryntäsin ulos ovesta. 2.Heräsin huonovointisena/krapulassa ja myöhästyin koulusta. Oksensin pari kertaa ja lähdin silmät ristissä ulos ovesta. 3.Jäin kotiin nukkumaan.
 - INFO NRO 2 ja 3. Alkoholin käytöltä suojaavia tekijöitä ovat esimerkiksi koulumenestys, raittiit ystävät, terveelliset elämäntavat ja harrastukset.
- J= Kuulet koulussa, että luokkakaverisi käyttää kolmiolääkkeitä viinan kanssa saadakseen itsensä parempaan känniin. 1. Kysyt häneltä kokemuksia, mitä kannattaa käyttää 2. Ostat häneltä viikonlopuksi pari pilleriä 3. Ajattelet, että kaveri tarvitsee todella apua.
 - INFO NRO 1. Alkoholin ja lääkkeiden yhteisvaikutukset riippuvat lääkeaineen lisäksi alkoholin määrästä. Yhteisvaikutukset ovat arvaamattomia. Yksilökohtaiset erot haittavaikutuksissa ovat myös suuria. Alkoholi voi joko vahvistaa tai heikentää otetun lääkkeen tehoa.
 - INFO NRO 2. Sekakäytön tavallisimpia haittavaikutuksia ovat alkoholin tehostunut vaikutus, muistinmenetykset ja käytöshäiriöt. Muistinmenetys voi johtaa esimerkiksi uni- tai rauhoittavan lääkkeen yliannosteluun, tajuttomuuteen, kuolemanvaaraan tai ainakin sairaalaan vatsahuuhtelua varten
 - INFO NRO 3. Kaveri todella tarvitsee apua, varsinkin jos alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttö on säännöllistä. Apua voi pyytää esim. läheisiltä, kouluterveydenhoitajalta tai koulukuraattorilta

- K= Kaadut mopolla juotuasi alkoholia. Mopolle ei käy kuinkaan. Loukkaat ranteesi. 1. Soitat vanhemmillesi ja kerrot asiasta 2. Talutat mopon kaverin pihalle, etkä kerro vanhemmillesi 3. Kerrot vanhemmillesi seuraavana päivänä, että kaaduit ranteesi päälle pihalla.
 - INFO NRO 2 ja 3. Rattijuopumustapauksissa vahingoittuu paljon nuoria. Kuolleista kolmannes ja loukkaantuneista 44 % oli 15- 24-vuotiaita.
- L= Olet ihastunut koulussa luokkakaveriisi. Hän pyytää sinut mukaansa kaverilleen iltaa istumaan. Kaveri tarjoaa sinulle juotavaa. Loppuillasta päädytte sänkyyn. Teillä ei ole ehkäisyä. 1. Ette piittaa asiasta, kondomi on muutenkin epämurkava 2. Keskeytätte yhdynnän ennen laukeamista 3. Päätät, että nukutte vaan yhdessä
 - INFO NRO 1. Nuoret, jotka käyttävät päihteitä, aloittavat seksuaalielämänsä aikaisemmin kuin muut ikätoverinsa. Päihteiden vaikutuksen alaisena olemisen voi altistaa riskialttiille seksuaalikäyttäytymiselle kuten useat seksikumppanit, varhain aloitettu seksielämä, sukupuolitaudit, teiniraskaudet ja abortit
 - INFO NRO 2. Yhdynnän keskeyttäminen ennen laukeamista on erittäin epävarma tapa suojautua raskaudelta. Kondomi on ainoa keino välttää sukupuolitaudit.

- M= Sinulla on uusi seurustelukumppani. Hän käyttää kannabista ja haluaa sinun kokeilevan. 1. Teet sen, koska rakastat häntä 2. Kieltäydyt, mutta annat hänen pössytellä 3. Et halua seurustella hänen kanssaan, koska hän polttaa säännöllisesti.
 - INFO NRO 1. Tällaisessa tilanteessa kieltäytyminen on varmasti vaikeaa. Se on kuitenkin oman terveyden kannalta paras ratkaisu.
 - INFO NRO 2. Voitte keskustella kumppanin päihteidenkäytöstä rakentavaan sävyyn. Voitte vaikka yhdessä ottaa selvää kannabiksen käytön riskeistä. Päihteiden käytön lopettamisen täytyy kuitenkin tapahtua omasta tahdosta, jotta se onnistuisi.
- N= Huomaat mielialasi laskeneen selvästi. Purat pahan olon 1. Eristäydyt kotiin ja nuket päivät pitkät 2. Juot enemmän 3. Hakeudut kavereiden seuraan ja purat sydäntäsi
 - INFO NRO 1. Pitkään kestänyt alentunut mieliala voi olla ensioire masennuksesta jolloin kannattaa hankkia asianmukaista apua. Apua voi pyytää esimerkiksi vanhemmilta, kouluterveydenhuoltajalta, kavereilta tai terveyskeskuksesta
 - INFO NRO 2. Alkoholia ei pidä ikinä käyttää lääkkeenä mielialan kohentamiseen. Pitkään kestänyt alentunut mieliala voi olla ensioire masennuksesta jolloin kannattaa hankkia asianmukaista apua. Apua voi pyytää esimerkiksi vanhemmilta, kouluterveydenhuoltajalta, kavereilta tai terveyskeskuksesta

- O= Tiedät sisaresi olevan mukana hämähörmöissä. 1. Lähdet mukaan keikoille, koska niillä tienaa 2. Annat asian olla 3. Yrität puhua järkeä lopettamisesta
 - INFO NRO 1. Päihdeongelmat ovat riskitekijä nuorisorikollisuudelle, koska huomattava osa rikoksista tehdään päihteiden alaisena. Toisaalta päihteiden käyttöä rahoitetaan rikoksilla.
 - INFO NRO 2. Tällaisessa tilanteessa ei kannatakaan yrittää selviytyä yksin. Sinun on syytä keskustella asiasta vanhempienne kanssa ja jättää asia heidän vastuulle.
- P= Olet ottanut siitepölyallergiaan allergialääkkeitä. Olet kotona ja päätät ottaa yhden saunaoluen. Kaverisi soittaa ja pyytää sinua tulemaan ajelemaan mopolla. 1. Joit vain yhden joten voit lähteä mopoilemaan. 2. Päätät mennä nukkumaan. 3. Lähdet, jos kaverisi ottaa sinut kyytiinsä.
 - INFO NRO 1. Alkoholi lisää eräiden allergian hoitoon käytettävien antihistamiinien väsyttävää vaikutusta. Väsymys tai muut sinällään vaarattomat yhteisvaikutukset voivat aiheuttaa vaaratilanteita, esimerkiksi liikenteessä.

- Q= Paras kaverisi on alkanut liikkua vanhempien tyyppien seurassa. Kaverisi on selvästi muuttunut, eikä kerro asioistaan. Epäilet hänen käyttävän huumausaineita. 1. Yrität päästä joukkoon mukaan 2. Otat selvää, mitä tapahtuu ja ilmoitat asiasta luottoihmisellesi. 3. Et liiku enää ystäväsi seurassa
- R= Olet juonut jo todella pitkään alkoholia. Käytät myös lääkkeitä saadaksesi paremman sekavuustilan. Terveytesi on jo alkanut reistailemaan, mutta nykyään elämäsi keskittyy lähes kokonaan päihteisiin etkä kestä olla selvinpäin. Et pystyisi lopettamaan käyttöä edes vaikka haluaisit, koska lopettamisyritykset ovat vain johtaneet kivuliaisiin vieroitusoireisiin. 1. Jatkat sekakäyttöä samaan malliin, ei elämällä ole enää mitään väliä. 2. Tajuat, ettei näin voi jatkua ja hankit itsellesi ammattiapua. 3. Yrität vielä vieroittaa itsesi päihdyttävistä aineista omatoimisesti
- S= Sinulle on tehty masennusdiagnoosi ja saat siihen lääkitystä. Haluat purkaa pahaa oloasi myös juomalla alkoholia, koska lääkkeet eivät paranna mielialaasi. 1. Tulet kuitenkin järkiisi ja toteat ettei lääkkeet ja alkoholi sovi yhteen. 2. Et välitä miten alkoholi vaikuttaa lääkkeiden kanssa vaan juot ja yrität hukuttaa murheesi. 3. Pidättäydyt juomisesta ja soitat masennusta hoitavalle henkilöllesi.
- T=. Olet humaltunut ja joudut sanaharkkaan torilla oleskelevien ulkomaalaisten kanssa. 1. Alat heiluttelemaan nyrkkejäsi. 2. Pyydät kaveritkin mukaan tappeluun. 3. Maltat mielesi ja poistut paikalta

Päätepisteet

- Päätepisteissä informaatio (alla päätepisteiden informaatiot) tulee ruudulle ponnahtusikkunana
- Päätepiste 1. Onneksi olkoon! Elämäsi hymyilee. Olet valmistunut koulusta ja suunnittelet jo jatko-opintoja. Terveystilasi on hyvä. Sosiaaliset suhteesi ovat toimivat ja mielialasi on sitä kautta korkealla. Tästä on hyvä jatkaa eteenpäin valitsemallesi polulle.
- Päätepiste 2. Olet tullut elämässäsi välietapille. Valinnoistasi johtuen terveystilasi ei välttämättä kukoista. Nyt on aika ryhdistäytyä ja miettiä elämää pidemmällä tähtäimellä. Valinnoillasi on seurauksia, jotka vaikuttavat pitkälle tulevaisuuteen. Onneksi ihminen pystyy oppimaan virheistään. Ryhdistäytyminen ei ole vielä myöhäistä. Tsemppiä tulevaisuuden valinnoille!

- Päätepiste 3. Olet vaarassa syrjäytyä yhteiskunnasta. Valinnoistasi johtuen koulumenestyksesi on saattanut kärsiä ja tästä johtuen et välttämättä pääsekään hakeutumaan alalle, josta haaveilit. Ystäväsi jatkavat elämässä eteenpäin ja huomaat itse polkevasi paikallaan. Mielialasi saattaa olla alhaisempi kuin ennen ja sosiaaliset kontaktisi ovat ehkä kuihtuneet. Nyt on aika ryhdistäytyä ja miettiä tarkkaan mitä tulevaisuudeltasi haluat. Kaikki ovet ovat vielä avoinna!
- Päätepiste 4. Valintasi ovat johdattaneet sinut kuilun partaalle. Olet menettänyt toivosi ja mietit onko elämälläsi enää mitään merkitystä. Terveytesi on pettänyt. Kaverit ovat jättäneet. Tästä ahdingosta et enää selviä yksin. Nyt on aika tehdä päätös ja hankkia apua terveydenhuollon ammattilaiselta. Aina on toivoa kun on elämää!

Linkkejä lisätiedon saamiseksi

- Lisätietoa päihteistä: www.päihdelinkki.fi
- Lasten ja nuorten auttava puhelin ja sähköpostipalvelu: Mannerheimin lastensuojeluliiton nuorten netti: www.mll.fi/nuortennetti/